

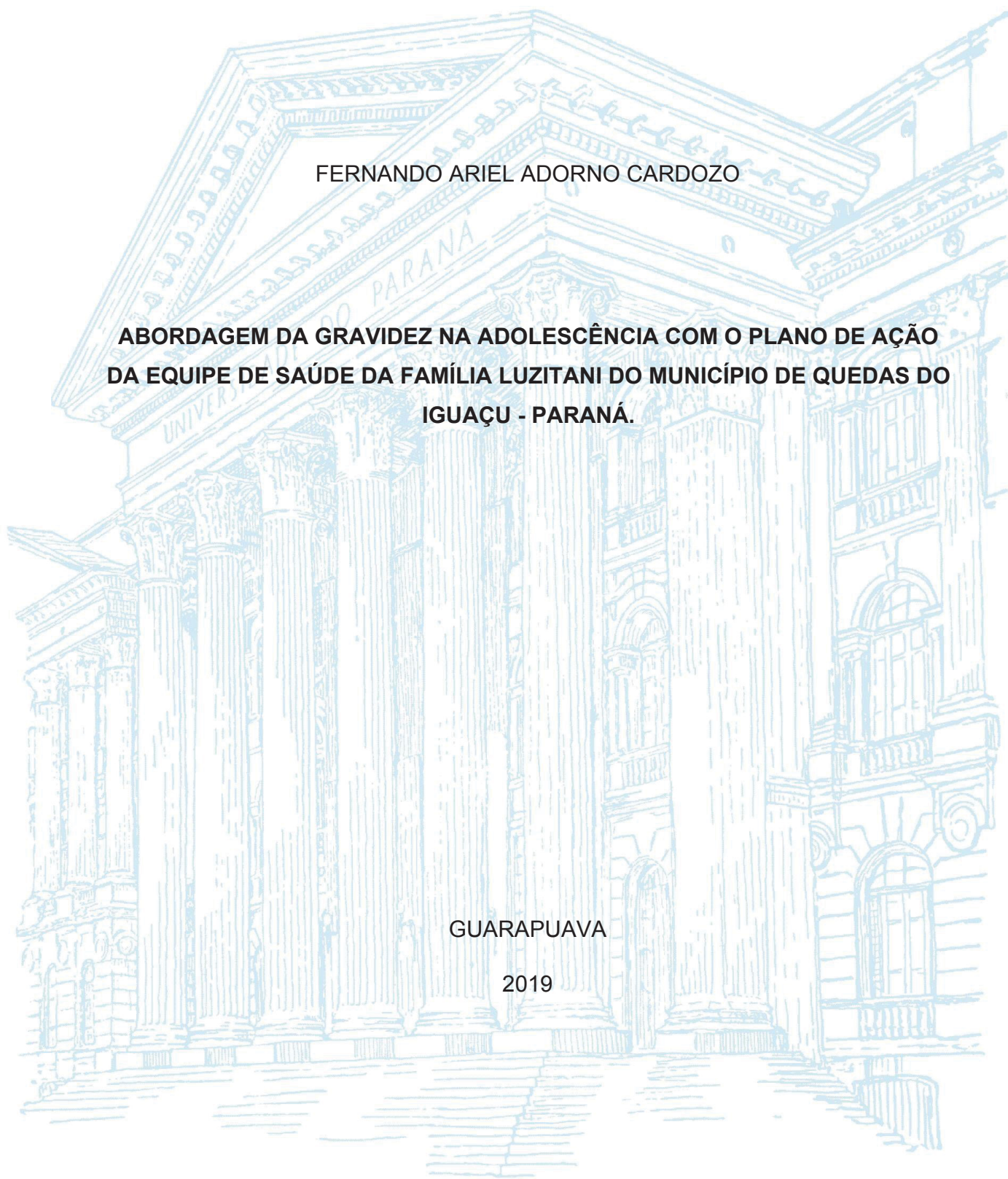
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

FERNANDO ARIEL ADORNO CARDOZO

**ABORDAGEM DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COM O PLANO DE AÇÃO  
DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA LUZITANI DO MUNICÍPIO DE QUEDAS DO  
IGUAÇU - PARANÁ.**

GUARAPUAVA

2019



FERNANDO ARIEL ADORNO CARDOZO

**ABORDAGEM DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COM O PLANO DE AÇÃO  
DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA LUZITANI DO MUNICÍPIO DE QUEDAS DO  
IGUAÇU - PARANÁ.**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Especialização Atenção Básica /UNA-SUS/UFPR, Setor de Ciências de Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Atenção Básica.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Michelle Kuntz Durand

Coorientadora: Prof.<sup>a</sup> MSc. Samantha Reikdal Oliniski

GUARAPUAVA

2019

Dedicatória:

Dedico este trabalho ao meu raio de sol diário, minha Sunshine, minha pequena e tão amada filha Sol Fernanda, meu motivo de tentar ser melhor e persistir nos meus objetivos diariamente. Dedico também a memória da minha grande e inesquecível “Abuela” Santana. Pela mulher exemplo de força, amor e compaixão, sempre se dedicando a saúde e bem do próximo.

## **AGRADECIMENTOS**

Em primeiro lugar quero agradecer a Deus. O real motivo pelo qual nunca desisti, e que sempre estive comigo em cada passo.

Agradeço a minha namorada, amiga, parceira, que me incentivou e me apoiou para chegar até aqui. Esteve ao meu lado em todos os momentos deste trabalho, dando-me a atenção e forças necessárias para cumpri-lo.

Agradeço a minha equipe de Saúde, sem eles este trabalho não seria possível, sou muito grato pelo apoio nas lutas diárias e no companheirismo em buscar o melhor aos nossos pacientes.

Agradeço aos meus pacientes, em especial as adolescentes gestantes, que confiaram e compartilharam suas histórias, e suas dúvidas, para que eu pudesse buscar a melhor forma de ajudar a prevenir casos futuros.

Agradeço ao meu tutor e aos orientadores que acompanharam durante esta jornada, por suas incansáveis palavras de apoio e elogios; por sua atenção e esclarecimento de dúvidas.

*“What we do now echoes in eternity.”* (David Franzoni, 2000 – filme Gladiador.)

“Tudo o que fazemos, ecoa pela eternidade”

## RESUMO

O plano de Intervenção que trata da gravidez na adolescência é um resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS. Na adolescência está presente a descoberta da sexualidade, o início da vida sexual precoce é acompanhado do despreparo e falta de informações preventivas e anticonceptivas, gerando muitas vezes uma gravidez não planejada no período da adolescência. Pode-se observar esta temática de forma prática na Unidade de Saúde da Família Luzitani, que conta com um índice de 32% de gestantes, adolescentes. Tendo em vista esse cenário, objetivou-se com esse trabalho o desenvolvimento de ações de educação em saúde e preventivas de forma a promover uma atenção integral ao adolescente e seu familiar. **Objetivo:** Promover a educação em saúde sexual para a prevenção da gravidez indesejada entre as adolescentes da Unidade de Saúde da Família Luzitani, município de Quedas do Iguaçu, estado do Paraná. **Método:** O presente estudo utiliza o método de pesquisa-ação, onde observa-se, identifica-se um problema, elabora-se um diagnóstico e planeja-se um meio de ação para implantar soluções. Neste projeto foram realizadas orientações por meio de palestras, na sala de espera, sobre a importância do planejamento familiar. Neste momento, o interventor também se colocou à disposição para orientações em particular. Foram realizadas ainda consultas com as adolescentes, mostrando disponibilidade para que buscassem mais informações sobre o uso de métodos contraceptivos. **Resultados e discussão:** Por meio de palestras de educação em saúde, realizou-se orientações ao público geral, com o foco em mostrar-se disponível para esclarecimento de dúvidas e acolhimento de adolescentes sobre saúde sexual e planejamento familiar. Para lograr tal objetivo, também se realizou atividades de preparo de equipe, com a capacitação para uma abordagem acolhedora, incentivando a proteção em caso de atividade sexual com início na adolescência. Com isto observou de imediato um aumento na busca por informações por métodos contraceptivos de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência; Planejamento Familiar; Educação em Saúde; Saúde da família.

## ABSTRACT

The intervention plan that deals with teenage pregnancy is a result of the Specialization Course in Primary Care from UFPR, funded by UNA-SUS. In adolescence the discovery of sexuality is present, the beginning of early sexual life is accompanied by unpreparedness and lack of preventive and contraceptive information, often generating an unplanned pregnancy in adolescence. This theme can be observed practically in the Luzitani Family Health Unit, which has a 32% rate of pregnant women, adolescents. Given this scenario, the objective of this work was the development of health education and preventive actions in order to promote comprehensive care for adolescents and their families. **Objective:** To promote sexual health education for the prevention of unwanted pregnancies among adolescents of the Luzitani Family Health Unit, municipality of Quedas do Iguaçu, Paraná state. **Method:** This study uses the action research method, where it is observed, a problem is identified, a diagnosis is elaborated and a means of action is planned to implement solutions. In this project, guidance was given through lectures in the waiting room about the importance of family planning. At this time, the intervener also made himself available for particular guidance. Consultations were also held with the adolescents, showing availability to seek more information about the use of contraceptive methods. **Results and discussion:** Through health education lectures, guidance was given to the general public, focusing on being available to answer questions and welcome adolescents about sexual health and family planning. To achieve this goal, team building activities were also carried out, enabling a welcoming approach, encouraging protection in the event of adolescent sexual activity. With this, we immediately observed an increase in the search for information on contraceptive methods to prevent sexually transmitted infections.

**Keywords:** Teenage Pregnancy; Family planning; Health education; Family Health.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>11</b>
1.1	OBJETIVOS .....	13
1.1.1	Objetivo Geral: .....	13
1.1.2	Objetivos específicos .....	13
<b>2</b>	<b>MATERIAIS E METODOS .....</b>	<b>14</b>
<b>3</b>	<b>REVISAO DE LITERATURA .....</b>	<b>17</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS .....</b>	<b>20</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>22</b>



## 1 INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o município de Quedas do Iguaçu foi desmembrado da cidade de Laranjeiras do Sul em 18 de dezembro de 1967, da qual era pertencente/distrito desde 1932, tornando-se município pela lei 5.668, sendo oficializada em 15 de dezembro de 1968. Com uma população estimada em 2018 de 33.788 pessoas, a população quedas-iguauense, tem a renda proveniente de trabalhos agropecuários, indústria extrativa, setor de construção, indústria têxtil, setores públicos e comércio (BRASIL, 2010).

No bairro Luzitani se encontra a Unidade de Saúde da Família Luzitani. Esta unidade de saúde, segundo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), conta com um total de 1.636 pessoas cadastradas, sendo 763 homens e 873 mulheres, divididos em 566 famílias para atendimento nesta área. Quanto ao tipo de moradia, estão assim distribuídas: imóvel próprio 490; financiado 01 pessoa, 65 alugado, cedido 09 e não informado 01. Além disso, 556 moram em casas, 2 em apartamentos, 1 em cômodo, e 7 outros e não informados. Em relação ao saneamento básico, conta-se com coleta de lixo, água tratada privada (SANEPAR), poço em algumas residências e iluminação pública.

Os motivos de consulta mais comuns são: hipertensão arterial; dores musculares por conta das fábricas de têxtil e indústria extrativa, por se trabalhar muito com madeiras, pelo peso e esforços; enfermidades do trato respiratório (queixa mais frequente em consultas pediátricas); gravidez (principalmente entre adolescentes); problemas de pele, como as dermatites; Diabetes Mellitus tipo 2, não insulino dependente; depressão; esquizofrenia. Com agravos crônicos (hipertensão, diabete mellitus, reumatismo, depressão) há o número total de 300 pacientes, que são acompanhados constantemente. Outras patologias, como câncer (18 pessoas), hanseníase (4 pessoas), tuberculose (2), Síndrome de Guillain Barré (01), têm acompanhamento frequente pela equipe de saúde e pelo departamento de vigilância epidemiológica.

A partir desta realidade, foram analisados os dados epidemiológicos da Unidade de Saúde da Família Luzitani, e a gravidez na adolescência foi considerada com um problema de grande magnitude, para qual era necessária estratégia de intervenção.

A adolescência abrange o período de descobertas, autoconhecimento, alterações emocionais e físicas. Os acontecimentos presentes nesta época, alteram todo o desenvolvimento emocional do indivíduo. Segundo o artigo 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei 8069/90, considera-se criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade. No Brasil, estima-se que aproximadamente entre 20 a 25% do total de mulheres gestantes são adolescentes, apontando que uma em cada cinco gestantes são adolescentes entre 14 e 20 anos de idade (BRASIL, 2019). Portanto, o planejamento familiar cumpre importante papel na saúde coletiva, porém, os casos numerosos de gravidez entre as adolescentes mostram uma falha neste aspecto.

Uma gestação nesta fase de desenvolvimento compreendido como a adolescência, apresenta dificuldades no âmbito psicossocial, pela sobrecarga emocional e física a uma mulher em desenvolvimento, além das limitações que esta criança/adolescente, vai encontrar para voltar as atividades correspondentes a sua idade como escola e atividades extracurriculares. Além de que, segundo o Ministério da Saúde (2019), é considerado uma gravidez de risco, ou seja, que a gestante corre o risco de morte materna. A carência de informação e a promoção de educação em saúde restrita na educação sexual (devido a pudores ainda encontrados em relação ao tema sexualidade) e a oferta de serviços de saúde sexual e reprodutiva estão diretamente relacionados à gravidez na adolescência. Grande parte destas gestações não são uma decisão, mas sim o resultado de um déficit de educação sexual.

Entende-se a gravidez na adolescência como uma grave problemática na saúde pública devido as graves consequências, tanto para a adolescente gestante, quanto aos familiares, pois ela altera a rotina familiar, a rotina da adolescente, principalmente, afastando-a muitas vezes da continuação na escola, interferindo também no futuro empregatício da jovem.

Desta forma, observa-se a importância de criar um plano de ação para implantação de um planejamento familiar, por meio de orientações e educação em saúde, tanto para as adolescentes, quanto para a comunidade em geral, explicando os riscos de uma gravidez precoce, e explicando os métodos anticonceptivos, como uma forma de realizar a prevenção e evitar o aumento contínuo do índice de adolescentes grávidas na área de cobertura. Os profissionais de saúde devem estar à disposição da população para isso, ou seja, estar abertos para uma escuta

de qualidade, permitindo que a adolescente se sinta confortável para solicitar o uso de contraceptivos, e então o profissional poder explicar sobre os métodos disponíveis.

A prevenção de uma gravidez precoce, ou seja, na adolescência, tem como ação fundamental a participação da equipe de saúde da Unidade Básica de Saúde. Realizar orientações durante os intervalos e durante consultas, como palestras, realizando educação em saúde, e se disponibilizando para sanar dúvidas que venham a aparecer, são atitudes que podem modificar todo um quadro da problemática em questão. Tal atitude é totalmente viável de ser realizado na própria Unidade de Saúde, estendendo as orientações não apenas para as gestantes, mas também para a comunidade geral, proporcionando aos familiares de adolescentes momentos reflexivos, com o intuito de promover uma comunicação sem restrições neste tema, onde as adolescentes possam buscar orientações a partir da própria casa, onde já houve uma orientação prévia. Ao realizar esse tipo de ações, de prevenção de gravidez na adolescência, planejamento familiar, os profissionais estarão promovendo ações de promoção em saúde.

## 1.1 OBJETIVOS

### 1.1.1 Objetivo Geral:

Promover a educação em saúde sexual para a prevenção da gravidez indesejada entre as adolescentes Unidade de Saúde da Família Luzitani, município de Quedas do Iguaçu, estado do Paraná.

### 1.1.2 Objetivos específicos:

- \* Orientar e promover o planejamento familiar;
- \* Promover a importância do uso de Anticoncepcionais em pacientes com vida sexual ativa;
- \* Realizar educação em saúde por meio de orientações para adolescente e familiares.

## 2 MATERIAIS E METODOS

O presente estudo trata-se de uma pesquisa-ação, onde pretende-se observar, identificar um problema, elaborar um diagnóstico e planejar um meio de ação para implantar soluções.

Na primeira fase, chamada de exploratória, constatou-se que a Unidade de Saúde Luzitani, encontra-se em uma região de bairros de população mais carentes (se comparado a outros bairros da cidade), porém, todas as residências contam com água tratada (SANEPAR), luz, coleta de lixo e pavimentação das ruas. A população tem a renda proveniente de trabalhos agropecuários, indústria extrativa, setor de construção, indústria têxtil, setores públicos e comércio. Há na área de abrangência 873 mulheres, destas, 40 estão grávidas, das quais 13 são adolescentes com idades entre 13 e 17 anos, o que perfaz um total de 32,5%.

Dessa forma, o público-alvo desse plano de ação foi as adolescentes da Unidade de Saúde Luzitani, município de Quedas do Iguaçu, estado do Paraná. O problema definido como prioritário foi a gravidez na adolescência.

Na prática em saúde, associa-se a gravidez na adolescência à probabilidade de aumento das intercorrências clínicas e morte materna, assim como a índices maiores de prematuridade, mortalidade neonatal e baixo peso de recém-nascidos, entre outras consequências (SILVEIRA, 2013).

Devido a gravidade do problema se mostra imprescindível criar um plano de ação para controle e diminuição deste índice na área de abrangência. Com isto, o tema foi abordado por meio de atividades de educação em saúde, com enfoque para o planejamento familiar, para prevenção de gravidez precoce e indesejada.

Sendo assim, o público alvo do presente estudo foram as adolescentes, entre 13 e 17 anos, que se apresentavam para consultas; e também o público em geral, levando assim ao conhecimento dos pacientes em espera a importância do planejamento familiar.

Para lograr tal objetivo, foram realizadas orientações por meio de palestras na sala de espera, sobre a importância do planejamento familiar. Nestas o profissional médico também se colocou à disposição para orientações em particular, durante as consultas, mostrando disponibilidade para as adolescentes buscarem mais informações sobre o uso de métodos contraceptivos.

Para uma maior abrangência, tais ações foram realizadas em conjunto com a equipe de enfermagem da Unidade de Saúde. Nas ações foram entregues folders sobre o tema, proporcionando assim uma propagação ainda maior da informação e um momento de reflexão sobre a importância do planejamento familiar.

Propôs-se, para implantação do projeto citado, o tempo de um mês, para preparação de equipe, reuniões de definição de ações, e então o início do mesmo. As palestras eram realizadas semanalmente, e as orientações em consultas conforme demanda. A previsão é de que as ações que seriam mantidas por um semestre, onde se reavaliaria constantemente o índice de gravidez na adolescência, para observar o resultado obtido com a implantação das ações.

Como meio de intervenção para reduzir a incidência de gravidez na adolescência, pretende-se desenvolver um projeto com o nome de “Gravidez Prevenida, adolescência garantida”, que será trabalhado juntamente com a equipe de saúde da UBS, buscando parceria com o NASF (Núcleo Ampliado a Saúde da Família) e Assistência Social, propondo realizar atividades de orientação de prevenção de gravidez na adolescência, juntamente com a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis.

Para alcançar o objetivo proposto, propôs-se atividades educativas, como palestras, utilizando dispositivos de power-point, entrega de panfletos explicativos, não apenas para o público alvo, mas estendendo a outros pacientes presentes na Unidade de Saúde da Família, para que possa existir a orientação provinda do ambiente familiar. Busca-se também, uma interação multidisciplinar, oferecendo acompanhamento psicológico para as adolescentes que estão passando por esta transição emocional e buscam orientações. Por meio da assistência social, pretende-se realizar a busca ativa de adolescentes que possam estar tendo vida sexual ativa sem proteção, aproximando assim estas adolescentes e proporcionando acolhimento e orientações sobre métodos de prevenção.

Para atingir todos os objetivos propostos para realização deste projeto, é necessário a integração e trabalho multidisciplinar. Como meio de divulgação do presente estudo, foi utilizado plataformas de recursos educacionais abertos, como REA-UFPR e UNASUS.

No quadro a seguir é apresentada a metodologia da intervenção em detalhes.

QUADRO 1 – METODOLOGIA DE INTERVENÇÃO

<b>Problema</b>	<b>Intervenção</b>	<b>Resultados esperados</b>	<b>Ações</b>	<b>Recursos necessários</b>	<b>Profissionais Responsáveis</b>
Falta de informação sobre métodos contraceptivos	Orientar as adolescentes e seus familiares sobre a importância do uso de preservativos e anticoncepcionais.	Diminuir a incidência de gravidez indesejada entre as adolescentes e a incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)	Palestras educativas na Unidade de Saúde da Família	Panfletos, vídeos de depoimentos, slides.	Equipe da Unidade de Saúde.
Identificação das adolescentes em risco	Busca ativa de adolescente com vida sexual ativa que não têm prescritos métodos contraceptivos	Promover orientações e disponibilizar métodos anticoncepcionais	Acolhimento e escuta de qualidade às adolescentes, mostrando disponibilidade	Consultas e acolhimento	Equipe da Unidade de Saúde, Psicólogos do NASF, Assistentes Sociais.
Baixa orientação dos pais aos filhos	Orientação aos pais sobre a importância da orientação e diálogo sobre o tema sexualidade e prevenção com os filhos	Promover uma melhora na relação dos pais com os filhos, visando diminuir a incidência de gravidez na adolescência e IST (infecções sexualmente transmissíveis);	Palestras educativas envolvendo os pais na Unidade de Saúde.	Recursos audiovisuais, aulas educativas, palestras com psicólogos.	Equipe de saúde da Família e NASF.
Pouco preparo dos profissionais para o acolhimento das adolescentes	Orientação e capacitação dos profissionais para um acolhimento de qualidade aos adolescentes	Capacitar a equipe para que possa fornecer um melhor esclarecimento do tema a população.	Palestras educativas. Reuniões e debates.	Recursos audiovisuais, palestras com psicólogos, enfermeiros e médicos sobre o tema	Equipe de saúde da Família e NASF.

FONTE: FERNANDO ARIEL ADORNO CARDOZO, 2019.

### 3 REVISAO DE LITERATURA

A adolescência compreende o período da puberdade, onde ocorrem mudanças biológicas, físicas. É também referido como um momento de mudanças e amadurecimento emocional. Segundo o artigo 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente, da Lei 8.069/90, considera-se criança, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 2010).

De acordo com a Organização Pan-americana de Saúde (OPAS, 2017), a adolescência é marcada por fatores biológicos e psicológicos, um processo de transformações rápidas e profundas que caracterizam essa etapa de desenvolvimento no curso da vida. É um período caracterizado pela formação da identidade, por experiências emocionais, mudanças físicas e sexuais, logo, pelo desenvolvimento da sexualidade. Considerando os fenômenos emocionais da adolescência, uma gravidez pode potencializar as crises e conflitos familiares, principalmente quando ocorre de maneira precoce e não planejada (TABORDA et al, 2014).

Na adolescência está presente a descoberta da sexualidade, de novas sensações corporais e a busca do relacionamento interpessoal entre os jovens. Neste contexto, de novas necessidades e novas sensações, acontecem os primeiros contatos sexuais, que quando não existe orientações prévias, geram uma gravidez não planejada. A complexidade do tema sexualidade na adolescência é justificada pelos diversos fatores causais que podem estar presentes e comprometer o bem-estar do jovem.

Observa-se que o início da vida sexual com despreparo, durante a adolescência, apresenta uma situação de risco, pois está marcado pelo não uso de métodos contraceptivos, associando-se ainda o risco das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), e risco de gravidez sem planejamento familiar. De acordo com GURGEL et al (2008), a gravidez na adolescência é uma das ocorrências mais preocupantes relacionadas à sexualidade do adolescente, pelas implicações advindas desse evento, como o aborto, a morbidade e a

mortalidade materna. A gravidez na adolescência exige mudanças complexas e marcantes, não apenas sob o ponto de vista físico, como também fisiológico e psíquico, mas também na estruturação da vida pessoal e familiar (BORUCHOVITCH,1992).

O risco psicossocial advém da ausência de planejamento familiar, iniciando uma prole familiar sem preparo e planejamento. Também se considera o fator educacional e empregatício, visto que as meninas que engravidam de maneira precoce e sem planejamento, acabam se afastando da unidade escolar, fazendo assim com que diminua a possibilidade de se inserir em um mercado de trabalho, implicando da instabilidade financeira e social.

Por isto, a promoção de comportamentos saudáveis durante a adolescência e a tomada de medidas para proteger melhor os jovens dos riscos para a saúde são fundamentais para a prevenção de problemas de saúde na idade adulta e para a futura saúde (OPAS, 2017).

No que diz respeito a AIDS, a maioria dos adolescentes possui conhecimento de que a atividade sexual e o uso comum de seringas se constituem nos principais veículos para contrair a doença. No entanto, de modo geral os adolescentes têm pouca consciência de que o uso de preservativos reduz o risco de transmissão dessa doença (BORUCHOVITCH,1992).

A gravidez na adolescência é, pois, focalizada como problema social e de saúde pública, argumentando-se que há um aumento do índice deste tipo de gravidez nos últimos anos (GURGEL et al, 2008). Segundo o Boletim Informativo do FIEP, no Estado do Paraná, no ano 2000, do total da população de gestantes, 20,7% eram adolescentes, o que significa dizer que a cada 5 mães paranaenses 1 era menor de 19 anos (FIEP 2011). O Brasil tem a sétima maior taxa de gravidez adolescente da América do Sul, empatando com Peru e Suriname, com um índice de 65 gestações para cada 1 mil meninas de 15 a 19 anos, segundo dados referentes ao período de 2006 a 2015 (ONU, 2017). E complementa que um em cada cinco bebês que nascem no Brasil é filho de mãe adolescente. Entre estas, de cada cinco, três não trabalham nem estudam.



Estes dados mostram a importância de ações de orientações que iniciem desde o ambiente familiar, porém, para que isto aconteça, é necessário que haja orientações providas de diferentes profissionais de saúde, atenção psicossocial e educadores, proporcionando um ambiente onde estas jovens possam buscar as informações necessárias de métodos de contracepção, antes mesmo de iniciar a vida sexual, para quando acontecer, ser de maneira segura e planejada.

Segundo o Boletim Informativo do Ministério da Saúde, publicado em fevereiro de 2019, atualmente, o Ministério da Saúde investe em políticas de educação em saúde e em ações para o planejamento reprodutivo. Para este trabalho, relata que existe a Caderneta de Saúde do Adolescente, que contém os dados que orientam o atendimento integral dos adolescentes, com linguagem acessível, possibilitando um maior diálogo entre os profissionais de saúde e os adolescentes. Acrescenta que o Ministério da Saúde também elabora publicações e dissemina tecnologias, que buscam apoiar as gestões estaduais e municipais na ampliação do acesso aos serviços de Atenção Básica e qualificar a atenção à saúde de adolescentes, visando a integralidade do atendimento e a garantia de seus direitos. Além do Programa Saúde na Escola (PSE), que oferece informação em saúde no ambiente escolar.

#### **4 RESULTADOS**

Por meio deste projeto de intervenção em saúde, buscou-se, gradativamente, edificar uma relação de diálogo e abertura para com as adolescentes, colaborando de forma positiva para uma nova atitude por parte delas; para que estejam informadas da consequência de suas escolhas, e que existem formas seguras e saudáveis de manter uma vida sexual, agindo com responsabilidade e evitando quadros de gravidez prematura, e propondo a elas a decisão de um futuro planejado.

Para lograr o objetivo proposto, que é promover a educação em saúde sexual e prevenir uma gravidez indesejada, realizou-se reuniões, primeiramente com a equipe multidisciplinar da Unidade de Saúde Luzitani, em que se buscou levantar aonde estariam as carências que levavam ao quadro de adolescentes gestantes. Contou-se com a atenção integral a adolescente e seus familiares, proporcionando abertura ao diálogo, esclarecimento de dúvidas, uma relação mais próxima destas pacientes, para entender melhor suas necessidades. Então, buscou-se englobar mais o atendimento, realizando reuniões com as equipes de NASF (Núcleo Ampliado a Saúde da Família), para proporcionar um atendimento mais amplo.

Após a definição do problema e as sugestões para sua solução, iniciou-se as aplicações do projeto “Gravidez prevenida, adolescência garantida”. Foram reforçadas as orientações sobre o tema a todos os membros da equipe, que após as reuniões de capacitações, estavam aptos a orientarem as jovens a buscar consultas médicas e/ou de enfermagem, para obter mais informações sobre uma vida sexual segura e saudável. Na sequência, foram realizadas palestras quinzenais, em sala de espera, explicando a importância do planejamento familiar e mostrando-se disponível para mais orientações durante as consultas.

Como resultado, observamos um aumento nas buscas por informações de métodos contraceptivos e sobre informações sobre planejamento familiar. Espera-se que os resultados sejam contínuos, e que em um futuro próximo, já possa-se observar uma redução significativa no número de incidência de adolescentes grávidas na unidade.

O projeto, busca fundamentalmente diminuir os altos números de adolescentes gravidas, devido seu importante impacto psicossocial e na saúde destas meninas. E como consequência indireta, também reduzir os índices de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

QUADRO 2 – AÇÕES REALIZADAS

<b>Data/Horário</b>	<b>Ações</b>	<b>Estratégia</b>	<b>Duração/ participantes</b>	<b>Recursos utilizados</b>
23/04/19 10:00 – 11:00	Capacitação de equipe proporcionada por profissional de psicologia sobre como abordar do adolescente e familiar, falando sobre prevenção e acolhimento.	Capacitação	1 hora. - Equipe multidisciplinar envolvida no desenvolvimento do projeto: “Gravidez Prevenida, adolescência garantida”	Palestra e Power-point
25/04/19 16:00 – 17:00	Capacitação de equipe proporcionada por médico e enfermeiro, sobre planejamento familiar e métodos contraceptivos	Capacitação	1 hora. - Equipe multidisciplinar envolvida no desenvolvimento do projeto: “Gravidez Prevenida, adolescência garantida”	Palestra e Power-point
06/05/19 8:20 – 8:45 20/05/19 9:00 – 09:20 03/06/19 08:30 – 08:50 17/06/19 08:20 – 08:45	Palestra educativa para população em sala de espera, com o tema contracepção e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis	Educação em Saúde	20 minutos. População em espera para consulta	Palestra

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A promoção da educação de saúde sexual foi o principal ponto trabalhado neste plano de ação para reduzir a gravidez na adolescência. Para lograr o objetivo proposto, utilizou-se como método palestras educativas e proporcionou-se um acolhimento para as adolescentes que buscaram mais informações sobre métodos de prevenção e de saúde sexual. Durante as palestras e orientações, abordou-se o tema com vocabulário acessível, de maneira imparcial, clara e acolhedora, criando um vínculo profissional-adolescente que incentivou a busca de informações sem restrições ou tabus. Ensinou-se de maneira simples sobre o planejamento familiar e a importância de realizá-lo. Também, incentivou-se a comunicação familiar sobre gravidez precoce e saúde sexual, proporcionando uma reflexão aos ouvintes, de que sexualidade é um tema interessante de debater dentro de casa, deixando as jovens a vontade para buscar informações e de realizarem escolhas conscientes para seu futuro.

A intervenção contribui ativamente para a redução de casos de gravidez precoce e de infecções sexualmente transmissíveis, porém, deve-se ressaltar que não deve ser um trabalho realizado a curto prazo, mas constantemente abordado, e a equipe multidisciplinar deve sempre estar capacitada para atender as necessidades individuais de cada adolescente, além de estar apto para um acolhimento eficaz e completo, de modo que a adolescente saia sem medo, culpa ou dúvidas.

Se implantado de maneira contínua, o projeto propõe reduzir de maneira ativa, através de suas ações educativas e de acolhimento, o número de gravidez precoce, que é um grande problema de saúde pública, tendo em vista o alto índice de complicações materna, e também de jovens que abandonam as escolas pelo estado da gravidez não planejada, aumentando assim os índices de desemprego e uma série de problemas psicossociais enfrentados pela jovem grávida.

Para que o projeto “Gravidez prevenida, adolescência garantida” tome forças, é necessário que o mesmo possa se expandir, buscando atingir outras unidades, através da secretaria municipal de saúde, sempre buscando o melhor

atendimento a estas pacientes, realizando o trabalho proposto aos profissionais de saúde que é a integralidade no atendimento. Meninas em idade fértil, devem ser incluídas em programas de saúde da mulher, sempre com uma linguagem acessível e acolhedora, para que elas entendam que suas escolhas farão o futuro delas.

Desta forma, o projeto atingiu seu objetivo de curto prazo, promover uma conscientização aos familiares da importância da abordagem do tema “saúde sexual”, incentivou-se as adolescentes a buscar o esclarecimento de suas dúvidas através do acolhimento de qualidade, e explicou-se a importância de métodos de prevenção, tanto para as infecções sexualmente transmissíveis, quanto para o principal ponto: a gravidez na adolescência.

## REFERENCIAS

BORUCHOVITCH, Evely. Fatores associados a não-utilização de anticoncepcionais na adolescência. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 26, n. 6, p. 437-443, Dec. 1992. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89101992000600010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101992000600010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 03 maio 2019.

BRASIL. Atlas do Desenvolvimento Humano no Brasil. **Quedas do Iguaçu - Paraná**. 2010. Disponível em: <[http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil\\_m/quedas%20do%20igua%C3%A7u\\_pr#renda](http://atlasbrasil.org.br/2013/pt/perfil_m/quedas%20do%20igua%C3%A7u_pr#renda)>. Acesso em 25/março/2019

BRASIL. **[Estatuto da criança e do adolescente (1990)]**. Estatuto da criança e do adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, e legislação correlata [recurso eletrônico]. 9. ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2010. 207 p. (Série legislação n. 83).

BRASIL. Gravidez na adolescência – impacto na vida das famílias e das adolescentes e jovens mulheres. **INFORMATIVO**. Ministério da Cidadania. 2019. Disponível em: <[http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/informe/Informativo%20Gravidez%20adolesc%C3%Aancia%20final.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/informe/Informativo%20Gravidez%20adolesc%C3%Aancia%20final.pdf)>. Acesso em: 15/abril/2019

BRASIL. IBGE. **Censo Demográfico, Quedas do Iguaçu - Paraná**. 2019. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/quedas-do-iguacu>>. Acesso em: 25/março/2019

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde e mais três ministérios firmam carta compromisso para prevenção da gravidez na adolescência. **BOLETIM INFORMATIVO**. BRASIL, 2019. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45196-saude-e-mais-tres-ministerios-firmam-carta-compromisso-para-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia>>. Acesso em: 20/abril/2019

GURGEL, M. G. I. et al. Gravidez na adolescência. **Esc Anna Nery Rev Enferm.**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 4, p. 799-805, dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a27.pdf>>. Acesso em: 03/maio/2019

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Brasil tem sétima maior taxa de gravidez adolescente da América do Sul**. 2017. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/brasil-tem-setima-maior-taxa-de-gravidez-adolescente-da-america-do-sul/>>. Acesso em: 03/maio/2019

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Ministério da Saúde. Saúde e sexualidade de adolescentes: construindo equidade no SUS. Brasília: OPAS, 2017.

SILVEIRA, A. D. **Controle da gravidez na adolescência: plano de ação da equipe de saúde da família do município de Barroso-Minas Gerais**. 2013. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Campos Gerais, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4159.pdf>. Acesso em: 20/abril/2019

SISTEMA FIEP. **Projeto visa diminuir os índices de gravidez na adolescência**. Curitiba: Sistema FIEP, 2011. Disponível em: <http://www.fiepr.org.br/nossosistema/projeto-visa-diminuir-os-indices-de-gravidez-na-adolescencia-2-12480-129278.shtml>. Acesso em: 18/maio/2019

TABORDA, A. et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cad. Saúde Colet.** Rio de Janeiro, v. 22, n.1, p.16-24, jan-mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n1/1414-462X-cadsc-22-01-00016.pdf>. Acesso em: 17/abril/2019