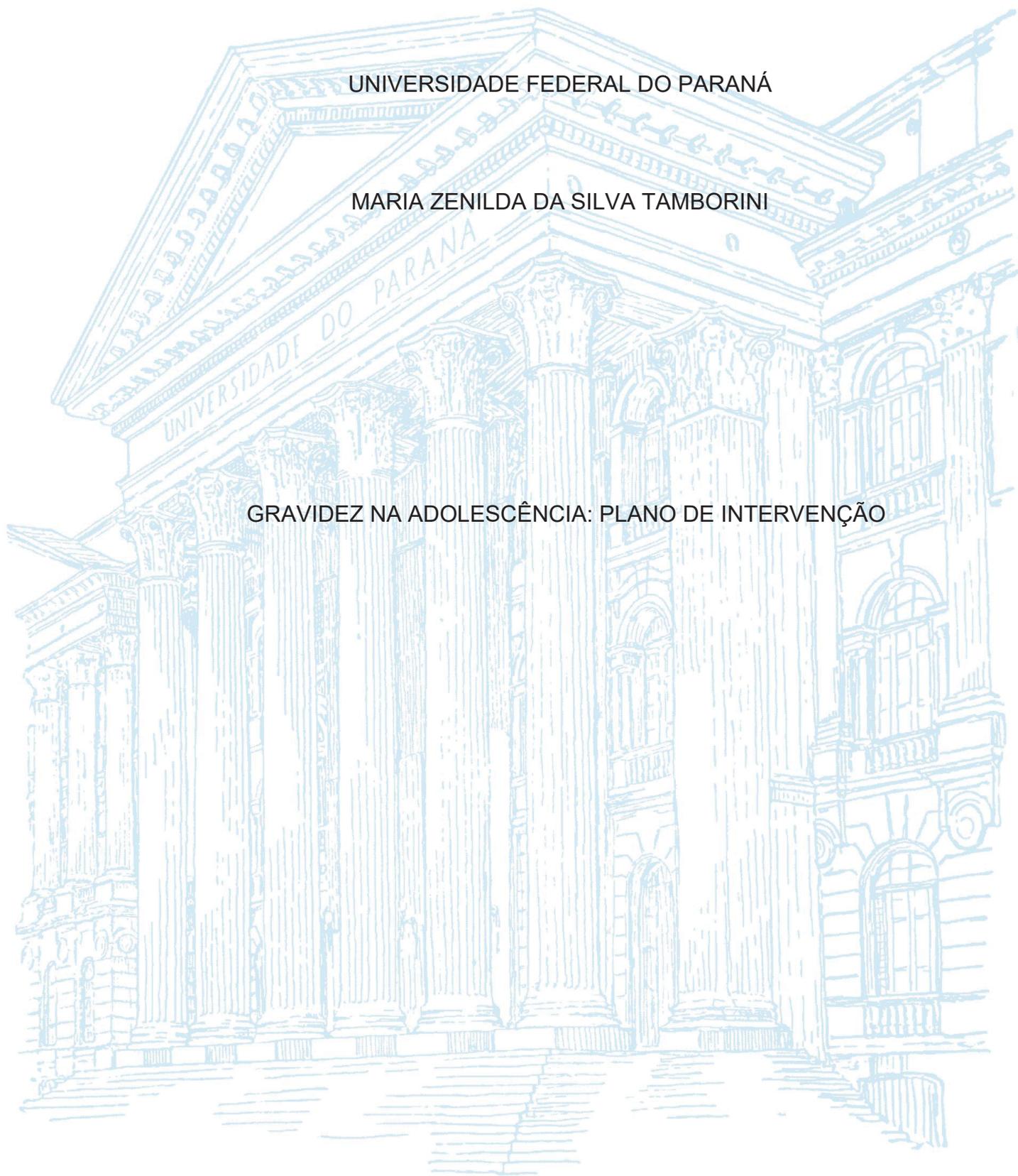


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

MARIA ZENILDA DA SILVA TAMBORINI

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PLANO DE INTERVENÇÃO



LARANJAL- PR

2020

MARIA ZENILDA DA SILVA TAMBORINI

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PLANO DE INTERVENÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista.

Orientador: Prof. Gibran Avelino Frandoloso

LARANJAL- PR

2020

A ficha catalográfica é obrigatória para as teses (doutorado e livre docência) e as dissertações (mestrado) defendidas na UFPR, sendo oferecida gratuitamente nas bibliotecas do SiBi/UFPR.

Em obras impressas, a ficha catalográfica deve constar no verso da folha de rosto. Em obras digitais, a ficha deve constar na página após a página de rosto.

Entre em contato com a biblioteca do seu curso para solicitar a ficha catalográfica para sua tese ou dissertação: <http://www.portal.ufpr.br/contato.html>

Caso o autor tenha interesse em divulgar os dados científicos utilizados para a elaboração da sua Dissertação ou Tese, deve acessar a Base de Dados Científicos da Universidade Federal do Paraná (BDC/UFPR), e solicitar a inclusão do endereço (DOI) na Ficha Catalográfica do seu trabalho.

A presença da ficha catalográfica não significa que o trabalho está normalizado. Os bibliotecários que elaboram as fichas catalográficas não são responsáveis por verificar a normalização da tese/dissertação, uma vez que a normalização é de responsabilidade do autor do trabalho. As bibliotecas do SiBi/UFPR oferecem orientação sobre a normalização de trabalhos. Se necessário, consulte a biblioteca do seu curso para obter informações sobre essa orientação.

Em cumprimento à Resolução n. 184, de 29 de setembro de 2017, do Conselho Federal de Biblioteconomia (CFB), a ficha catalográfica deve estar acompanhada do nome e do número de registro profissional do bibliotecário que a elaborou. Portanto, **solicitamos que as informações da ficha não sejam alteradas, inclusive as palavras-chave, que estão padronizados no Sistema de Bibliotecas da UFPR.** Se necessitar de qualquer alteração na ficha, por favor, solicite-a ao bibliotecário.

Outras informações: http://www.portal.ufpr.br/ficha_catalog.html

Mantenha essa página em branco para inclusão da ficha catalográfica após a conclusão do trabalho.

TERMO DE APROVAÇÃO

MARIA ZENILDA DA SILVA TAMBORINI

ALTO ÍNDICE DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PLANO DE INTERVENÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Pós-Graduação em Saúde da Família, Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Saúde Coletiva.

Prof. Dr./Msc. Gibran Avelino Frandoloso

Orientador– Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)/Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Prof(a). Dr(a)/Msc. _____

Departamento _____, INSTITUIÇÃO

Cidade, __ de _____ de 201__.

Dedicatória esse trabalho a minha família, que esteve sempre ao meu lado incentivando e torcendo pela minha vitória.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado forças para chegar até aqui, agradeço a minha família que é meu combustível para querer ir cada vez mais longe, agradeço ao meu orientador Gibran Frandoloso e a todos os profissionais da UFPR que ajudaram na minha formação durante esse curso.

“Ninguém tem maior amor do que este: de dar alguém a sua vida pelos seus amigos.” (João 13, Cap. 15)

RESUMO

Introdução: *O plano de Intervenção que trata do “alto índice de gravidez na adolescência” é um resultado do Curso de Especialização em Atenção Básica da UFPR, financiado pelo UNA-SUS.* **Objetivos:** Planejar ações que possam colaborar com a prevenção de gravidez entre os adolescentes atendidos na Unidade Básica de Saúde de Laranjal, no município de Laranjal, Paraná. Os objetivos específicos são capacitar a equipe para realização de ações educativas de prevenção a gravidez na adolescência; formar parceria com a escola para realização de ações educativas através do PSE (Programa Saúde na Escola); Realizar ação educativa para preparar os pais para falar sobre sexualidade com os filhos. **Método:** O projeto foi realizado em fases, na primeira fase ocorreu a identificação do problema em reunião de equipe, onde os integrantes selecionaram os principais pontos a serem enfrentados. Na segunda fase ocorreu a pesquisa literária em bases de dados como Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online, e também no Ministério da Saúde (MS) para a coleta de material para embasar a capacitação da equipe, que participará da terceira fase. Na terceira fase será a formação de parceria com a escola para a realização de ações educativas. Assim que as aulas retornarem será solicitado reunião com a equipe escolar para informar a importância do projeto e como ele será realizado, além de solicitar apoio e parceria para que o projeto possa ser executado no ambiente escolar através do PSE. **Resultados e discussão:** Através da identificação do problema foi possível conhecê-lo melhor e traçar estratégias para enfrentamento. A parceria com a escola foi essencial para o planejamento das ações na escola, infelizmente a pandemia adiou a realização das ações, mas assim que a situação se normalizar e as aulas voltarem a ações serão realizadas na escola (a previsão é para fevereiro de 2021). Realizando a ação educativa na escola espera-se que os alunos tenham conhecimento da prevenção da gravidez e entendam que a adolescência é um período de crescimento e não de assumir a responsabilidade tão grande que é ter um filho. **Considerações finais:** Esse trabalho buscou mostrar a importância de ações que possam colaborar com a prevenção de gravidez entre os adolescentes atendidos na Unidade Básica de Saúde de Laranjal, no município de Laranjal, Paraná. Para alcançar esse objetivo foram planejados métodos de capacitação da equipe e educação de adolescentes e seus pais. A equipe se motivou e se uniu para o planejamento desse projeto e assim que ele puder ser colocado em prática integralmente, serão planejados outros planos de intervenção direcionados aos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis como a hipertensão, o diabetes e a obesidade.

Palavras-chave: Educação Sexual. Estratégia Saúde da Família. Gravidez na adolescência. Prevenção Primária.

ABSTRACT

Introduction: The Intervention plan that addresses the “high teenage pregnancy rate” is a result of the Specialization Course in Primary Care at UFPR, funded by UNA-SUS. **Objectives:** To plan actions that can collaborate with the prevention of pregnancy among the adolescents attended at the Basic Health Unit of Laranjal, in the municipality of Laranjal, Paraná. The specific objectives are to enable the team to carry out educational actions to prevent teenage pregnancy; form a partnership with the school to carry out educational actions through the PSE (Programa Saúde na Escola); Conduct educational action to prepare parents to talk about sexuality with their children. **Method:** The project was carried out in phases, in the first phase the problem was identified in a team meeting, where the members selected the main points to be faced. In the second phase, literary research took place in databases such as the Virtual Health Library (VHL), Scientific Eletronic Library Online, and also in the Ministry of Health (MS) for the collection of material to support the training of the team, who will participate in the third phase. In the third phase it will be the formation of a partnership with the school to carry out educational actions. As soon as the classes return, a meeting with the school team will be requested to inform the importance of the project and how it will be carried out, in addition to requesting support and partnership so that the project can be carried out in the school environment through the PSE. **Results and discussion:** Through the identification of the problem, it was possible to get to know it better and outline strategies for coping. The partnership with the school was essential for planning the actions at the school, unfortunately the pandemic postponed the actions, but as soon as the situation normalizes and the classes return to actions will be held at the school (the forecast is for February 2021) . By carrying out the educational action at school, it is expected that students are aware of pregnancy prevention and understand that adolescence is a period of growth and not of assuming the responsibility so great that it is to have a child. **Final considerations:** This work sought to show the importance of actions that can collaborate with the prevention of pregnancy among the adolescents attended at the Basic Health Unit of Laranjal, in the municipality of Laranjal, Paraná. To achieve this goal, methods for training the team and educating adolescents and their parents were planned. The team was motivated and came together to plan this project and as soon as it can be put into practice in full, other intervention plans aimed at people with Chronic Non-Communicable Diseases such as hypertension, diabetes and obesity will be planned.

Keywords: Sex Education. Family Health Strategy. Pregnancy in adolescence. Primary Prevention.

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 – DADOS GA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA NO BRASIL..... **Erro!**
Indicador não definido.

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

ARES - Acervo de Recursos Educacionais

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde

EFS - Estratégia Saúde da Família

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

MS - Ministério da Saúde

NASF- Núcleo de Apoio a Saúde da Família

OMS- Organização Mundial da Saúde

PSE- Programa Saúde na Escola

REA- Recursos Educacionais Abertos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	16
1.1 JUSTIFICATIVA	17
1.2 OBJETIVOS	18
Objetivo geral	18
Objetivos específicos	18
2 REVISÃO DE LITERATURA	20
2.1 A GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA.....	20
2.2 CONSEQUENCIAS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA.....	21
2.3 RISCOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA	22
3 MATERIAL E MÉTODOS	24
4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS.....	26
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	28
REFERÊNCIAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

O município de Laranjal está localizado no estado do Paraná, no sul do país. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de habitantes estimado para o presente ano é de 5.784 pessoas (IBGE, 2020).

O sistema de saúde de Laranjal é composto por três equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), que estão instaladas na Unidade Básica de Saúde de Laranjal.

A unidade funciona 24 horas por dia, pois é o único serviço de saúde do município. Os casos graves são encaminhados para os hospitais de Pitanga, Guarapuava ou Curitiba. O município conta ainda com o serviço de epidemiologia e vigilância sanitária, com o Núcleo de Apoio A Saúde da Família (NASF), e com a distribuição de medicamentos na unidade de saúde. Os pacientes oncológicos realizam o tratamento em Cascavel, sendo que o município disponibiliza o transporte.

A cidade conta com o Conselho Municipal de Saúde, do qual participam usuários, trabalhadores e gestores. Esse conselho se reúne mensalmente ou em caráter de urgência, quando assim se faz necessário.

O município conta com duas creches, duas escolas na zona urbana e duas escolas na zona rural. A equipe de saúde desenvolve o Programa Saúde na Escola (PSE) em parceria com a direção escolar, onde são realizadas ações de saúde periodicamente.

A equipe ESF III é composta por uma médica, um enfermeiro, uma técnica de enfermagem, e sete agentes de saúde. Dentre as principais atividades desenvolvidas pela equipe estão: aferição de pressão arterial e glicemia capilar; realização de consultas médicas na unidade e nos domicílios; realização de pré-natal e puericultura; visitas de acompanhamento do agente de saúde e da equipe de enfermagem; imunização; coleta de exame *Papanicolau*; administração de medicações e realização de curativos. Existe ainda a realização de ações de prevenção e promoção da saúde, além de procedimentos cirúrgicos simples e de urgência.

Hipertensão, diabetes, obesidade, doenças crônicas em geral, assim como as relacionadas à saúde mental, encontram-se entre as principais doenças e agravos mais comuns.

A comunidade é muito carente e enfrenta muitos problemas, dentre os quais: alto índice de violência sexual e violência em geral; abuso de álcool e tabaco; prostituição; dentre outros. Não existe nenhuma opção de lazer e distração. O serviço de saúde é insuficiente, pois somente exames simples são realizados no município. Os exames de média e alta complexidade são referenciados para cidades vizinhas.

As principais queixas que levam as pessoas a procurarem atendimento são: febre, gastrite, gripe, hipertensão e dor muscular. O número de pessoas com doenças crônicas que recebem acompanhamento na unidade de saúde neste momento é de 2632, e as doenças mais prevalentes são: hipertensão, diabetes, imobilidade (acamados crônicos) e doentes mentais.

Desta forma, diante da necessidade de escolher um problema para intervir, a equipe se reuniu e optou pela abordagem da gravidez na adolescência. Em média 30% das gestantes têm idade inferior a 18 anos. De fato, é um problema que tem ocorrido com frequência, e a equipe acredita que a alta incidência ocorra pela falta de acesso a informações de prevenção, e a falta de estrutura das famílias, que acabam tratando a sexualidade como tabu, deixando de ser discutida com os filhos de maneira saudável.

Esse problema foi escolhido por ser passível de intervenção e porquê a equipe de saúde dispõe de materiais e profissionais qualificados para realização de ações de educação em saúde que possam colaborar com a redução do problema.

1.1 JUSTIFICATIVA

Esse é um projeto importante para a comunidade, pois a gravidez na adolescência é um problema cada vez mais comum (PRESLER, JONES, 2013). Pode mudar negativamente o futuro das adolescentes e de suas famílias, além de poder trazer complicações tanto para a mãe como para o bebê, além de aumentar a mortalidade materno-infantil (FERNANDES, 2012).

A partir do desenvolvimento do presente trabalho a população terá acesso a maiores informações de prevenção, com possibilidade de conscientizar as adolescentes sobre a importância de viver bem esta fase da vida.

As possibilidades de executar esse projeto são boas, pois a equipe é motivada e sempre se interessa pela realização de ações de prevenção e promoção

da saúde. Outro ponto favorável a execução do projeto é o apoio da equipe de gestão que incentiva a realização da educação em saúde na comunidade.

O projeto de intervenção foi planejado para ocorrer no primeiro semestre de 2021, momento em que provavelmente os alunos voltarão às atividades escolares e estarão estimulados a aprender. Caso as aulas não retornarem a equipe realizará ações individuais para as famílias com adolescentes por meio de visitas domiciliares, e será confeccionado um folheto explicativo para ser distribuído entre os adolescentes.

O plano de intervenção aqui apresentado é considerado de interesse da comunidade atendida na Unidade Básica de Saúde de Laranjal, por se tratar de uma população vulnerável e sem acesso a informações que possam ajudar a prevenir a gravidez entre os adolescentes. Através das ações planejadas os adolescentes terão acesso a informações de prevenção da gravidez, como evitar as infecções sexualmente transmissíveis (IST). Além disso, os pais serão informados de forma simples e clara sobre como falar de sexualidade com seus filhos, sem incentivá-los a iniciar a vida sexual precocemente.

Portanto esse plano de intervenção se justifica pela necessidade de informar aos adolescentes e seus pais sobre prevenção e a sexualidade, promovendo a saúde e evitando eventuais riscos de uma gestação na adolescência.

1.2 OBJETIVOS

Objetivo geral

Planejar ações que possam colaborar com a prevenção de gravidez entre os adolescentes atendidos na Unidade Básica de Saúde de Laranjal, no município de Laranjal, Paraná.

Objetivos específicos

- Capacitar a equipe para realização de ações educativas de prevenção a gravidez na adolescência.
- Formar parceria com a escola para realização de ações educativas através do PSE (Programa Saúde na Escola).

- Realizar ação educativa para preparar os pais para falar sobre sexualidade com os filhos.

2 REVISÃO DE LITERATURA

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1986), a adolescência é uma fase intermediária da vida humana, um período de transição da infância para a idade adulta. Durante este período, os indivíduos vivenciam muitas mudanças como alterações físicas, psicológicas e hormonais. A adolescência ocorre entre 10 e 20 anos. Os hormônios são responsáveis pela transformação em nível biológico e causam alterações físicas, de forma semelhante nos indivíduos (SILVA et al., 2015).

Devido à crise no país, os adolescentes são afetados por turbulências familiares, sócio-políticas e econômicas, e muitas vezes acabam ficando vulneráveis à drogas, violência, prostituição e crime (GRILLO et al., 2011).

2.1 A GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA

A concepção social da gravidez na adolescência varia de sociedade para sociedade, envolvendo discussões sobre os comportamentos biológicos e culturais relacionados à gravidez. A gravidez ocorre quando a adolescente ainda não atingiu a maturidade física e psicológica, às vezes em circunstâncias adversas, como deficiências nutricionais ou outras doenças e, na maioria das vezes, geralmente não é aceita e protegida pela família (SALOMÃO; SILVA; CANO, 2013).

À medida que os adolescentes iniciam a vida sexual precocemente, a gravidez precoce se torna cada vez mais comum. Quando a adolescência e a gravidez ocorrem ao mesmo tempo, tem um impacto significativo na adolescência e na família envolvida. Normalmente, essas jovens não estão preparadas para assumir essa responsabilidade emocional e financeiramente. Muitos adolescentes acabam abandonando os estudos, abandonando suas casas, fazendo um aborto ou mesmo desistindo dos filhos, sem saber o que fazer para se livrar de sua realidade (SANTOS, RESSEL, 2013).

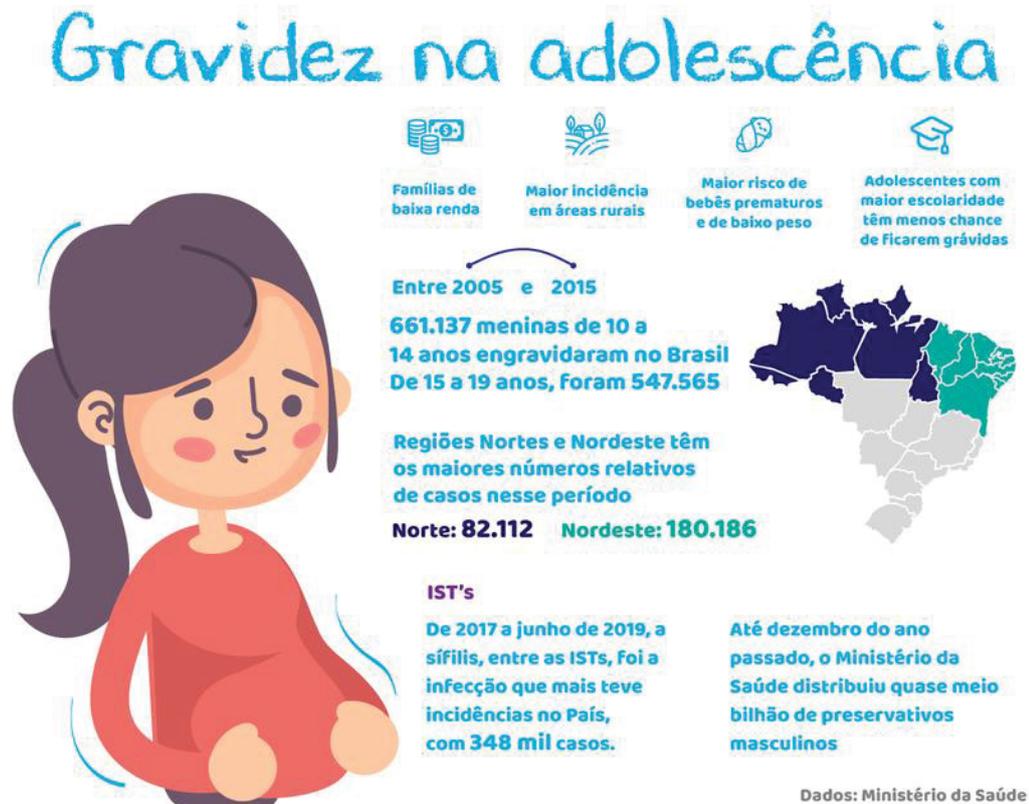
Cerqueira et al., 2010 p. 74 afirma que:

O aumento nas taxas de gravidez na adolescência pode ser explicado por diferentes causas, podendo variar de país para país. Dentre a complexidade de fatores de risco para analisar esta questão, destacam-se os aspectos socioeconômicos. Apesar do fenômeno atingir e estar crescente em todas as classes sociais, ainda há uma forte relação entre pobreza, baixa escolaridade e a baixa idade para gravidez. Além disso,

fatores como a diminuição global para a idade média para menarca e da primeira relação sexual compõem um cenário de risco que colabora para o aumento dessas taxas (CERQUEIRA et al., 2010, p.74).

Diante da gravidade da gravidez na adolescência, o governo federal tem fortalecido as políticas públicas de prevenção no país (MOOCELLIN; COSTA, 2010).

FIGURA 1- DADOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCIA NO BRASIL



Fonte: Ministério da Saúde

2.2 CONSEQUENCIAS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA

A gravidez na adolescência tem um impacto negativo na família e nos jovens, que acabam sentindo desconforto junto aos familiares, uma vez que a família por vezes tem de sustentar a adolescente e seu filho, com gastos muitas vezes não previstos no orçamento, fazendo com que a adolescente seja rejeitada pela família, e em alguns caso seja até mesmo expulsa de casa. A gravidez na adolescência pode resultar ainda em um declínio no desempenho escolar, pois a adolescente muitas vezes precisa abandonar os estudos para cuidar do seu recém-nascido. Além disso, também pode afetar seu comportamento, levando a complicações na

gravidez, como anemia, pressão alta, parto prematuro e baixo peso ao nascer. Podem ocorrer também complicações puerperais, como os sangramentos, as infecções, podendo até prejudicar a qualidade da amamentação (CUNHA et al., 2016).

A gravidez na adolescência é considerada como um evento precoce que pode resultar em graves consequências, como: abandono da escola, riscos mais elevados de complicações para mãe e filho, conflitos no ambiente familiar e social, preconceitos, isolamento, mudança na rotina de vida e nos planos para o futuro (DIAS, 2010; SOARES, 2008). Pode também causar ainda uma sensação de perda, depressão, preocupação, além do desemprego e entrada precoce no mercado de trabalho, e por falta de qualificações acabam por aceitar empregos mal remunerados, aumentando os índices de pobreza e miséria, tudo por causa da gravidez precoce (FARIAS, 2012).

2.3 RISCOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA

As adolescentes estão mais propícias as “síndromes hipertensivas da gravidez (SHG), anemia, diabetes gestacional, complicações no parto, determinando aumento da mortalidade materna e infantil (AZEVEDO; SAMPAIO, 2003). Há ainda estudos que comprovam um maior índice de intercorrências pré-natais, durante o parto e pós parto entre as adolescentes (IACOBELLI et al., 2012).

2.4 O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Os profissionais de saúde que integram as equipes de atenção primária, têm maior contato com os usuários do sistema único de saúde, o que facilita a identificação dos problemas de saúde enfrentados nas comunidades, como a gravidez na adolescência. Essa aproximação com os usuários permite o fortalecimento de vínculo, fazendo com que a realização de ações em saúde sejam mais proveitosas e tragam resultados positivos (FERRARI; THOMSON; MELCHIOR, 2008).

Outro ponto importante é formação de parceria com outros setores públicos para realização de ações de educação em saúde, como por exemplo, o NASF

(Núcleo do Apoio a Saúde da Família) e a escola. A parceria com a escola permite a realização do PSE (Programa Saúde na Escola), que é um programa estabelecido pelo Ministério da educação em parceria com o Ministério da Saúde que tem por objetivo levar as crianças e os adolescentes noções de prevenção e promoção da saúde. Essa parceria permite que haja mais facilidade na identificação das causas dos problemas, o planejamento de estratégias para o enfrentamento dos problemas e a realização de ações que possam colaborar com a resolução ou minimização do problema (PINHEIRO; SILVA; TOURINHO, 2017).

3 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho é uma pesquisa de intervenção, definida pelo autor Thiollent (2009) como “um tipo de pesquisa social com base empírica que é concebida e realizada em estreita associação com uma ação (ou mais ações) ou com a resolução de um problema coletivo, e onde pesquisadores e participantes representativos da situação ou problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo”.

Este é projeto de intervenção que será realizado pela equipe ESF III na Unidade Básica de Saúde de Laranjal. É direcionado a adolescentes do sexo feminino e tem objetivo de colaborar com a prevenção de gravidez entre essas adolescentes. Atualmente a equipe acompanha 62 gestantes e 13 delas tem idades entre 14 e 17 anos.

O projeto foi estruturado em fases:

Na primeira fase ocorrerá a identificação do problema em reunião de equipe, onde os integrantes selecionam os principais pontos a serem enfrentados. A prevenção da gravidez entre as adolescentes foi escolhida, por estar sendo cada vez mais frequente e por ser um problema que pode ser prevenido através da educação em saúde.

Na segunda fase ocorrerá a pesquisa literária em bases de dados como Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online, e também no Ministério da Saúde (MS) para a coleta de material para embasar a capacitação da equipe, que participará da terceira fase. A capacitação da equipe ocorrerá através de educação permanente para que a equipe possa esclarecer todas as dúvidas sobre a prevenção da gravidez entre as adolescentes, e possa estar preparada para realizar as ações educativas de prevenção a gravidez.

Na terceira fase será realizada a parceria com a escola para a realização de ações educativas. Assim que as aulas retornarem será solicitado reunião com a equipe escolar para informar a importância do projeto e como ele será realizado, além de solicitar apoio e parceria para que o projeto possa ser executado no ambiente escolar através do PSE. Lembrando que o PSE já é um programa existente, então a equipe já conta com uma resposta positiva da direção escolar.

A realização das ações educativas na escola também faz parte da fase quatro. As ações ocorreram através do PSE, e a equipe fará uso de recursos áudio

visuais para facilitar o entendimento dos adolescentes. As ações ocorreram assim que as aulas voltarem a ser realizadas e será realizada com os adolescentes do sexo feminino e masculino. As turmas serão divididas em três faixas etárias, de 10 a 13 anos, de 14 a 16 anos e maiores de 16 anos, para que a equipe possa falar da sexualidade de formas diferentes para cada idade. Após a realização das ações educativas a equipe promoverá uma mesa redonda, onde os adolescentes poderão escrever suas dúvidas anonimamente e estas serão respondidas pela equipe de saúde.

A quinta e última fase será a realização de ação educativa para preparar os pais para falar sobre sexualidade com os filhos. Essa ação será realizada em 3 dias e horários diferentes, para que todo os pais que tem filhos adolescentes tenham a oportunidade de participar e sanar todas as suas dúvidas para falar com os filhos de sexualidade de forma saudável.

O projeto será divulgado em plataformas educacionais abertas como ARES/REA-PR, na Unidade Básica de Saúde de Laranjal e na Secretaria de Saúde

Esse é um projeto que apresentará resultados ao longo dos meses, podendo a equipe consultar os registros de redução ou não no número de gestantes adolescentes.

4 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS ESPERADOS

Ação	Data/ horário/local	Objetivo	Estratégia	Duração/ participantes	Recursos educacionais
Identificação do problema	Unidade de Saúde em reunião de equipe	Selecionar o problema a ser enfrentado	Reunir a equipe, consultar prontuários e registros, ouvir todos os integrantes.	1 hora/ todos os integrantes da equipe de saúde.	-
Capacitação da equipe	Semanalmente/ das 15:00 as 16:00 horas/ Unidade de saúde	Preparar a equipe para realizar as ações educativas de prevenção a gravidez.	Conscientizar a equipe sobre a sua importância e como podem mudar a vida dos usuários	1 mês/ todos os integrantes da equipe de saúde.	Material bibliográfico e recursos áudio visuais.
Formação de parcerias	Reunião única/ período escolar/ escola	Obter apoio para realização das ações educativas na escola.	Explicar à direção escolar a importância da prevenção da gravidez entre as adolescentes	1 hora/ Equipe de Saúde e Equipe escolar.	-
Ação educativa na escola	Fevereiro 2021/ período matutino e noturno/ Escola	Levar aos adolescentes informações de prevenção da gravidez entre adolescentes.	Fazer uso de recursos áudio visuais para explicar a importância da prevenção da gravidez.	Cada ação terá duração média de 1 hora/ adolescentes matriculados na rede escolar.	Recursos áudio visuais
Ação educativa para os pais	Março 2021/ período matutino e noturno/ Unidade de Saúde	Preparar os pais para falarem de sexualidade abertamente com seus filhos.	Orientar os pais de forma simples para que a sexualidade não seja tratada como um tabu social.	Cada ação terá duração média de 1 hora/pais de adolescentes com idades de 10 a 18 anos.	Recursos áudio visuais

Através da identificação do problema foi possível conhecê-lo melhor e traçar estratégias para enfrentamento. Observamos que a equipe já enfrenta esse

problema há muito tempo e se mostrou motivada a realizar ações que possam colaborar com a sua redução. A capacitação da equipe possibilitou que os profissionais conhecessem melhor o problema e entendessem a suas principais causas. Dessa forma a equipe aprendeu sobre a prevenção da gravidez entre as adolescentes e se mostrou preparada para a realização das ações de prevenção direcionada aos adolescentes e a seus pais.

A parceria com a escola foi essencial para o planejamento das ações na escola, infelizmente a pandemia adiou a realização das ações, mas assim que a situação se normalizar e as aulas voltarem a ações serão realizadas na escola (a previsão é para fevereiro de 2021). Se a situação não se normalizar a equipe planejará outras formas de levar a informação para os adolescentes.

Realizando a ação educativa na escola espera-se que os alunos tenham conhecimento da prevenção da gravidez e entendam que a adolescência é um período de crescimento e não de assumir a responsabilidade tão grande que é ter um filho. Por fim com ação direcionada aos pais é esperado que os pais saibam falar de sexualidade com seus filhos e esse assunto não seja tratado dentro de casa como um tabu social, evitando informações inadequadas obtidas nas ruas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho buscou mostrar a importância de ações que possam colaborar com a prevenção de gravidez entre os adolescentes atendidos na Unidade Básica de Saúde de Laranjal, no município de Laranjal, Paraná. Para alcançar esse objetivo foram planejados métodos de capacitação da equipe e educação de adolescentes e seus pais.

Como o plano de intervenção ainda não pode ser totalmente colocado em prática devido às limitações impostas para redução da transmissão da COVID-19 nem todas as ações apresentaram resultados. Porém a capacitação da equipe foi realizada integralmente e tem mostrado resultados positivos, como por exemplo, aumento da segurança dos profissionais da equipe para falar da prevenção da gravidez com os adolescentes e com os pais durante os atendimentos na unidade. A parceria com a escola possibilitou que as ações pudessem ser planejadas para o próximo ano letivo. Embora os resultados sejam iniciais já se pode notar discreta redução no número de adolescentes grávidas atendidas na unidade, e é esperado que assim que as ações forem executadas este número seja muito mais significativo. Desta forma a equipe deseja colaborar com o crescimento saudável e com a qualidade de vida entre os adolescentes.

A pandemia alterou o curso dos atendimentos na atenção primária, e foi necessário deixar a prevenção e a promoção da saúde em segundo lugar para cuidar dos casos de COVID-19, contudo as ações não foram abandonadas. Com certeza a pandemia foi à maior fragilidade e limitação da execução do plano de intervenção, e a principal potencialidade é o carinho e dedicação da equipe em realizar ações que possam colaborar a melhoria no atendimento na unidade.

A equipe se motivou e se uniu para o planejamento desse projeto e assim que ele puder ser colocado em prática integralmente, serão planejados outros planos de intervenção direcionados aos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis como a hipertensão, o diabetes e a obesidade.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO DV, SAMPAIO HA. Fatores de risco associados à gestação na adolescência. *Femina*. 2003;31(5):457-64.
- CERQUEIRA-SANTOS, E.; PALUDO, S.S.; DEI SCHIRÒ, E.D.B.; KOLLER, S.H. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. **Psicologia em estudo**. v.15, n.1, Jan./Mar. 2010.
- CUNHA, M. A. et al. Gestação na adolescência: relação com o baixo peso ao nascer. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet**, v.8,n.24,p. 513-519, 2002.
- DIAS, A.C.G., TEIXEIRA, M.A.P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia**. 2010 Jan-Abr; 20(45):123-31.
- FARIAS, R., MORE, C.O.O. Repercussões da gravidez em adolescentes de 10 a 14 anos em contexto de vulnerabilidade social. **Psicol Reflex Crit**. 2012; 25(3):596-04
- FERRARI, R.A.P.; THOMSON, Z.; MELCHIOR, R. Adolescência: ações e percepção dos médicos e enfermeiros do Programa Saúde da Família. **Interface**. v.12, n.25, p.387-400, 2008.
- GRILLO, C.F. *et al.*. Saúde do adolescente. NESCON/UFMG- Curso de especialização em saúde básica da família. Belo Horizonte, 2011.
- MOOCELIN, A.S., COSTA, L.R. A Gravidez na Adolescência, **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**. v.10, n.4, 2010.
- IACOBELLI, S., ROBILLARD, P.Y., GOUYON, J.B., HULSEY, T.C., BARAU, G., BONSANTE, F. Obstetric and neonatal outcomes of adolescent primiparous singleton pregnancies: a cohort study in the South of Reunion Island, Indian Ocean. **J Matern Fetal Neonatal Med**. 2012;25(12):2591-6.
- PINHEIRO A.S., SILVA L.R.G., TOURINHO M.B.A.C. A estratégia saúde da família e a escola na educação sexual: uma perspectiva de intersetorialidade. **Trab. educ. Saúde**, vol.15 no. 3 Rio de Janeiro Sept./Dec. 2017.
- SALOMÃO, R.; SILVA, M. A. I.; CANO, M. A. T. Sexualidade do adolescente na percepção dos pais, sob a perspectiva de Foucault. **Rev. Eletr. Enf**, Goiânia, v. 15, n. 3, p. 609-618, jul-set. 2013.
- SANTOS, C. C., RESSEL, L. B. O adolescente no serviço de saúde. **Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1. p 53-55, jan-mar. 2013.
- SILVA, T. T. et al . Contracepção em adolescentes nos últimos 15 anos: perspectiva de um Centro de Atendimento a Jovens. **Nascer e Crescer**, Porto , v. 24, n. 3, p. 108-111, set. 2015.
- SOARES, S.M., AMARAL, M.A., SILVA, L.B., SILVA, P.A.B.OFICINAS sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. **Esc Anna Nery** 2008 Jan-Set; 12(3): 485-91.

WHO, World Health Organization. Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. **Technical Report Series** 731. Geneva: WHO, 1986.