

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA. NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

Joaquim Teixeira Ramalho

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIR A GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SENHOR DOS
MONTES EM SÃO JOÃO DEL-REI - MINAS GERAIS**

**Belo Horizonte
2020**

Joaquim Teixeira Ramalho

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIR A GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SENHOR DOS
MONTES EM SÃO JOÃO DEL-REI - MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Especialização
Gestão do Cuidado em Saúde da Família,
Universidade Federal de Minas Gerais,
como requisito parcial para obtenção do
Certificado de Especialista.
Orientadora: Professora: Marlene das
Graças Martins

Belo Horizonte

2020

Joaquim Teixeira Ramalho

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIR A GRAVIDEZ NA
ADOLESCÊNCIA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA SENHOR DOS
MONTES EM SÃO JOÃO DEL-REI - MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Marlene das Graças Martins

Banca examinadora

Profa Marlene das Graças Martins – Universidade Federal de Alfenas – Orientadora

Profa Dra. Eliana Aparecida Villa – Universidade Federal de Minas Gerais

Aprovado em Belo Horizonte, em 30 de novembro de 2020.

Dedico esse trabalho à
comunidade do Senhor dos Montes
pela confiança em mim depositada.

Agradeço a todos os familiares, amigos e mestres que perpassaram minha formação e ajudaram a edificar um indivíduo em constante aprendizado.

RESUMO

A adolescência se caracteriza como uma fase de transição entre a infância e a vida adulta e é marcada pelo desenvolvimento de caracteres sexuais, físicos, emocionais e sociais. A gravidez na adolescência é um evento considerado um problema de saúde pública e apresenta uma complexidade de fatores associados, como questões sociais, educacionais, culturais e psíquicas. A maior taxa de mortalidade materna e infantil e as complicações neonatais demonstram a importância do problema. O objetivo desse trabalho foi elaborar um projeto de intervenção afim de impactar na redução da incidência da gravidez não planejada na adolescência e suas implicações na Estratégia de Saúde da Família – Senhor dos Montes, São João del-Rei, Minas Gerais. A metodologia se deu por meio do método de planejamento estratégico situacional e estimativa rápida, de forma a estabelecer o problema prioritário, os nós críticos e as ações propostas. A partir da definição do problema prioritário, alta incidência da gravidez não planejada na adolescência, buscou-se embasamento teórico e conceitual por meio de pesquisa na *Biblioteca Virtual em Saúde* e dados do Ministério da Saúde, entre outros. Com base nos nós críticos desenhou-se as operações do plano de intervenção junto à comunidade e equipe de saúde. Com a implementação desse projeto, acredita-se que os resultados terão um impacto importante na vida da população jovem. Considera-se o projeto viável e de fundamental importância para a redução da alta taxa de gravidez na adolescência no território. A educação em saúde tem potencial para tanto e entende-se que o caminho é articular ações relativas ao planejamento familiar, educação sexual e violências de gênero. A assistência à saúde deve compreender e acolher os adolescentes no sistema de saúde pública, bem como, acolher suas demandas para a construção conjunta de um processo de melhoria na qualidade de vida das pessoas.

Palavras-chave: Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde. Gravidez Não Planejada. Gravidez na Adolescência.

ABSTRACT

Adolescence is characterized as a transition phase between childhood and adulthood and is marked by the development of sexual, physical, emotional and social characters. Adolescent pregnancy is an event considered a public health problem and has a complexity of associated factors, such as social, educational, cultural and psychological issues. The higher rate of maternal and child mortality and neonatal complications demonstrate the importance of the problem. The objective of this work was to elaborate an intervention project in order to impact the reduction of the incidence of unplanned pregnancy in adolescence and its implications for the Family Health Strategy - Senhor dos Montes, São João del-Rei, Minas Gerais. The methodology was made using the situational strategic planning / rapid estimation method, in order to establish the priority problem, the critical nodes and the proposed actions. Based on the definition of the priority problem, the high incidence of unplanned pregnancy in adolescence, a theoretical and conceptual basis was sought through research in the Virtual Health Library (Pubmed), data from the Health Ministry, among others. Based on the critical nodes, the operations of the intervention plan were designed with the community and the health team. With the implementation of this project, it is believed that the results will have an important impact on the lives of the young population. The project is considered viable and of fundamental importance to reduce the high rate of teenage pregnancy in the territory. Health education has the potential to achieve the objective and it is understood that the path is to articulate actions related to family planning, sex education and gender-based violence. Health care must understand and welcome adolescents in the public health system, as well as accept their demands for the joint construction of a process to improve people's quality of life.

Keywords: Family Health Strategy. Primary Health Care. Unplanned Pregnancy. Pregnancy in Adolescence

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1- Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde Senhor dos Montes, município de São João del-Rei, estado de Minas Gerais	16
Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “ausência de planejamento familiar”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Senhor dos Montes, do município de São João del-Rei, MG	24
Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “ausência de educação sexual”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Senhor dos Montes, do município de São João del-Rei, MG	26
Quadro 4 – Operações sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “violência sexual e de gênero”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Senhor dos Montes, do município de São João del-Rei, MG	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
APS	Atenção Primária à Saúde
CISVER	Consórcio Intermunicipal de Saúde das Vertentes
DST	Doença sexualmente transmissível
ESF	Estratégia Saúde da Família
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial da Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 Aspectos gerais do município.....	11
1.2 Aspectos da comunidade.....	12
1.3 O sistema municipal de saúde.....	12
1.4 A Unidade Básica de Saúde Senhor dos Montes.....	13
1.5 A Equipe de Saúde da Família Senhor dos Montes, da Unidade Básica de Saúde Senhor dos Montes.....	14
1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde Senhor dos Montes.....	14
1.7 O dia a dia da equipe Senhor dos Montes.....	14
1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade.....	15
1.9 Priorização – a seleção do problema para plano de intervenção.....	15
2 JUSTIFICATIVA.....	17
3 OBJETIVOS.....	18
3.1 Objetivo geral.....	18
3.2 Objetivos específicos.....	18
4 METODOLOGIA.....	19
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....	20
5.1 Estratégia Saúde da Família e Atenção primária.....	20
5.2 Gravidez na adolescência.....	20
6 PLANO DE INTERVENÇÃO.....	23
6.1 Descrição do problema selecionado.....	23
6.2 Explicação do problema.....	23
6.3 Seleção dos nós críticos.....	24
6.4 Desenho das operações (sexto passo).....	24
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS.....	29

1 INTRODUÇÃO

1.1 Aspectos gerais do município

O município de São João del-Rei possui 90.497 habitantes, população estimada para o ano de 2020, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e localiza-se na região do Campo das Vertentes em Minas Gerais, distante 189Km da capital Belo Horizonte. O município tem fundação como cidade datada em 1838. A cidade tem importância histórica, fazendo parte do circuito do ouro, conhecido como rota da estrada real que apresentou pujança econômica à época. No último século, a cidade apresentava importância socioeconômica de destaque na região, mas foi perdendo força com o passar dos anos, visto o desenvolvimento de municípios que hoje são referência na macrorregião, como Barbacena e Juiz de Fora. Apresenta uma economia com destaque para a agricultura, artesanato, turismo e comércio. A indústria não se destaca e é um dos entraves do desenvolvimento urbano, visto que a arrecadação da cidade não acompanhou o crescimento da região. Destaca-se, também, a sede da universidade federal de São João del-Rei, que é também fundamental como fonte de emprego e renda para a população, além de ser referência educacional para a região (IBGE, 2020).

Na área da saúde, o município é a principal cidade da microrregião, sendo a referência para atendimentos de urgência e emergência, atenção hospitalar, tratamentos oncológicos, atenção secundária e exames de média complexidade. Embora o funcionamento da rede seja bastante limitado e necessite ser desenvolvido, os serviços de referência do município são de fundamental importância para os municípios ao seu redor e a maior eficiência da rede deve ser pensada de maneira a integrar não só o município, mas toda a rede para a qual fornece assistência (ELOSIS, 2020).

O município possui como distritos nos territórios de São João del-Rei, Arcângelo, São Gonçalo do Amarante, Emboabas, Rio das Mortes e São Sebastião da Vitória (IBGE, 2020).

1.2 Aspectos da comunidade

Senhor dos Montes é uma comunidade do município de São João del-Rei com população estimada de 4.843 habitantes em 2020, localizada em região de alta topografia no perímetro urbano e no limite de uma área de reserva natural (ELOSIS, 2020).

O início da comunidade se data do século XVIII na época inicial da mineiração na região. A comunidade se desenvolveu em volume populacional na primeira metade do último século como local de moradia de trabalhadores que atuavam na região central da cidade e é marcada pela religiosidade e por suas igrejas históricas, embora em lamentável estado de conservação, sendo perceptível o esforço da população pelas revitalizações. A comunidade conquistou sua unidade de saúde há cerca de 3 décadas, fruto de uma associação de bairro atuante na época, mas não mais no momento (GOMES; FERREIRA; PEREIRA, 2018). A população se caracteriza predominantemente por renda per capita e marcadores de desenvolvimento humano menores com relação à média da população de São João del-Rei (IBGE, 2020). Historicamente associada à mineração, hoje a fonte de de renda principal na comunidade se refere à construção civil e o setor têxtil (ELOSIS, 2020).

1.3 O Sistema Municipal de Saúde

O Sistema Municipal de Saúde de São João del-Rei é composto por dezoito unidades de Atenção Primária à Saúde (APS), que compõem cerca de 70% de cobertura. Os pontos de atenção à saúde secundários são: Policlínica Municipal; Núcleo Materno-Infantil; Centro de Especialidades Médicas; Serviço de Assistência Especializada em Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e Hepatites Virais (Centro Viva-Vida); Pontos de Atenção à Saúde de Terciários; Unidade de Pronto Atendimento (UPA); Hospital de Nossa Senhora das Mercês e Santa Casa de Misericórdia, que prestam alguns serviços públicos, mas não são pontos de

referência ao Sistema Único de Saúde (SUS). Para apoio diagnóstico, temos: laboratórios conveniados e laboratório da UPA. Em assistência farmacêutica: Farmácia Popular; Vigilância em Saúde e Vigilância Epidemiológica Municipal. (SÃO JOÃO DEL-REI, 2020).

A interlocução e o fluxo entre os serviços são uma dificuldade na rede tanto no sentido de demora dos fluxos como de ausência de contrarreferências. O fluxo de contrarreferências é praticamente inexistente no serviço de urgência e emergência. A relação com outros municípios menores da microrregião de São João del-Rei se dá por meio de cotas nas atenções em níveis secundários e ficam presas a essas, enquanto o fluxo ao serviço de urgência e emergência e hospitalar é feito mediante contato com a UPA, que direciona eventualmente aos hospitais de referência para internação regulada pelo SUS-FÁCIL. Assim, a UPA de São João del-Rei funciona como a porta de entrada da urgência e emergência da região, tendo hospitais públicos de Barbacena como a referência de mesorregião do Campos das Vertentes (POLOSUS, 2015).

Existe um consórcio de saúde, o Consórcio Intermunicipal de Saúde das Vertentes (CISVER), que aglutina as demandas de serviços diagnósticos, de consultas especializadas e intervenções da região e negociam em bloco, tendo cada município cotas destinadas a sua população. O modelo de atenção é pensado em rede, tendo a atenção primária como sua ordenadora e porta de entrada inicial, com o objetivo de dar atenção às condições crônicas e suporte em casos de urgência.

1.4 A Unidade Básica de Saúde Senhor dos Montes

A Unidade de Saúde da Família da comunidade é composta pela equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) Senhor dos Montes, que se localiza em uma sede construída há dez anos para abrigar a unidade. A estrutura física foi pensada para atender duas equipes de saúde da família, visto a alta demanda populacional e a pressão assistencial do local, mas não teve sua segunda equipe implementada, tendo apenas, por um breve período, um segundo médico atendendo no passado, mas com a mesma equipe de base.

Anteriormente, a unidade ocupou um espaço cedido por uma organização não governamental de origem religiosa por cerca de quinze anos. A população atendida é de cerca de 4.843 habitantes, mais a população oriunda de outras áreas que não recebem cobertura, denominados fora de área (ELOSIS, 2020).

A Unidade de Saúde da Família Senhor dos Montes abrange basicamente o bairro Senhor dos Montes, mas em termos territoriais abarca também uma parte da comunidade do Alto das Mercês e a comunidade rural do Córrego do Ouro, que é uma vila e não é considerada distrito.

A estrutura conta com uma recepção ampla, com cadeiras suficientes para atender à demanda comum, sala de vacina, sala de triagem, sala de curativo, três consultórios médicos e de enfermagem, uma sala de observação, uma sala de consultório odontológico, almoxarifado, sala de descanso e cozinha. Possui mesa ginecológica, oxímetro, material para suturas e curativos, caixinha de urgência e nebulizador.

1.5 A Equipe de Saúde da Família Senhor dos Montes

A equipe é composta por seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS), duas técnicas de enfermagem, um enfermeiro, um médico, dois dentistas e dois auxiliares de saúde bucal.

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Senhor dos Montes

A unidade funciona de segunda a sexta-feira das 7h às 17h e os funcionários se revezam de maneira que a unidade não fecha para almoço e sempre há enfermeiro, médico ou auxiliar de enfermagem. Já as ACS se revezam na recepção segundo uma escala, o que dificulta o estabelecimento de um processo de trabalho adequado, visto que, apesar das orientações comuns, cada uma se comporta de uma maneira e as definições comuns ainda não estão assimiladas. Em geral, o horário é satisfatório e não houve, até então, demanda por extensão do horário de

atendimento em algum dia, visto que a equipe relata que implementaram anteriormente.

1.7 O dia a dia da equipe ESF Senhor dos Montes

A atuação da equipe se dá sobretudo ao atendimento das demandas de consulta médica e de enfermagem. As ACS têm um bom conhecimento das populações em suas microáreas e dialogam de maneira satisfatória em um primeiro momento com os outros profissionais assistentes. Tem-se uma rotina de consultas agendadas, demanda espontânea/urgências, controle de doenças crônicas, acompanhamentos ginecológicos, puericulturas e visitas domiciliares. No momento, não há nenhum grupo operativo em curso.

Existem outras atividades que são prestadas pelos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), que atuam na unidade e que prestam também um serviço similar ao matriciamento.

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Apresentamos abaixo os problemas levantados junto à comunidade

- Controle de doenças crônicas;
- Adesão terapêutica;
- Prevenção de agravos e eventos cardiovasculares;
- Sequelas e reabilitação de eventos cardiovasculares;
- Subnotificação e mau acompanhamento de transtornos mentais;
- Etilismo;
- Toxicomania;
- Tabagismo;
- Uso indiscriminado de fármacos psicotrópicos, como benzodiazepínicos;
- Evasão escolar e sua relação com criminalidade e abuso de substâncias;
- Gravidez precoce e ausência de planejamento familiar;

- Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs);
- Precárias condições de saneamento e rede de esgoto;
- Desemprego/subemprego como condição geradora de adoecimento.

1.9 Priorização – a seleção do problema para plano de intervenção

Observa-se que são vários os problemas levantados e as demandas vêm de todos as partes, tanto da equipe como por parte da comunidade e as queixas abordam questões sociais, de saneamento, educacionais, estruturais, de equipamentos, processo de trabalho da equipe e qualidade do funcionamento da rede de assistência municipal e regional. A partir das discussões, estabelecemos alguns itens prioritários dentre os problemas levantados:

- Gravidez não planejada na adolescência
- Toxicomania
- Difícil acesso da comunidade aos serviços de saúde mental

Quadro 1: Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde ESF Senhor dos Montes, município de São João del-Rei, MG.

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
Gravidez não planejada na adolescência	Alta	10	Parcial	1
Toxicomania	Alta	10	Parcial	2
Difícil acesso aos serviços de saúde mental	Alta	10	Parcial	3

Fonte: Autoria própria

*Alta, média ou baixa

** Total dos pontos distribuídos até o máximo de 30

***Total, parcial ou fora

****Ordenar considerando os três itens

2 JUSTIFICATIVA

A gravidez na adolescência é um evento considerado um problema de saúde pública e apresenta uma complexidade de fatores associados e que aumentam a sua incidência, como questões sociais, educacionais, culturais e psíquicas (UNFPA, 2015). A maior taxa de mortalidade materna e infantil, as complicações neonatais e o abortamento são consequências importantes e sensíveis à atuação da equipe de saúde. As complicações neonatais mais comuns são a prematuridade, baixo ou muito baixo peso ao nascer e a mortalidade neonatal. Já as complicações maternas mais comuns são a doença hipertensiva específica da gestação e o abortamento (MARAVILLA; BETTS; ALATI, 2019). Além disso, a perpetuação de um ciclo de exclusão social e a evasão escolar também estão relacionados aos impactos causados pela gravidez na adolescência (UNFPA, 2015). Nesse sentido, existe a necessidade de um trabalho que aborde a educação em saúde com a população jovem da ESF de maneira que impacte a saúde individual e coletiva da comunidade.

O trabalho foi escolhido em conjunto com a equipe a partir de reuniões que objetivavam identificar as condições sensíveis à nossa atuação. A frequência com que a gravidez não planejada na adolescência se apresenta na comunidade e a sua relação com os fatores determinantes e condicionantes de saúde chama a atenção e destaca-se a oportunidade de abordá-la por meio de uma proposta de intervenção. Alguns impactos da gestação precoce são observados pela equipe de saúde e pela comunidade na população jovem. A evasão escolar e a perpetuação de um ciclo de exclusão social foram pontos importantes levantados a partir de discussão com a população local. Observa-se que além dos fatores de risco biológicos, encontra-se na população abrangida pela ESF implicações psicossociais importantes potencialmente causadoras de adoecimento e baixa qualidade de vida. Promover um grupo operativo com adolescentes é uma maneira de promover educação em saúde e discussões mais amplas para que os jovens tenham conhecimento, autonomia e reduza-se a gravidez indesejada na adolescência e seus fatores de risco. Este trabalho acredita que pode propor um modelo de intervenção que aborde fatores relacionados, como famílias disfuncionais, expectativas futuras, situações de

violência e abandono, educação sexual, e que tenha o potencial de impactar jovens, promover saúde, prevenir adoecimentos e reduzir a evasão escolar.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Elaborar um projeto de intervenção afim de diminuir a incidência da gravidez não planejada na adolescência e suas implicações na Estratégia de Saúde da Família – Senhor dos Montes, São João del-Rei, Minas Gerais.

3.2 Objetivos específicos

1. Promover educação em saúde relacionada ao planejamento familiar e educação sexual no dia a dia da unidade de saúde, por meio da capacitação da equipe e sua abordagem junto à comunidade;
2. Realizar grupos operativos para abordar a saúde da população jovem em parceria com a escola pública da comunidade;
3. Promover conhecimento e autonomia de decisão aos jovens sobre o seu futuro pessoal e reprodutivo.

4 METODOLOGIA

Para a elaboração deste trabalho, foi utilizado o método de planejamento estratégico situacional/estimativa rápida, para determinar o problema prioritário, os nós críticos e as ações, de acordo com o *Planejamento e avaliação das ações em saúde* (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

A partir da definição do problema prioritário, como a alta incidência na comunidade da gravidez não planejada na adolescência, buscou-se embasamento teórico e conceitual por meio de pesquisa na *Biblioteca Virtual em Saúde* (Pubmed), dados do Ministério da Saúde e diversas fontes de busca para pesquisa bibliográfica.

Os nós críticos são os problemas que, sendo resolvidos, colaboram com a solução global do problema prioritário. Selecionando os nós críticos do problema, desenhou-se as operações para elaboração do plano de intervenção junto à comunidade e junto à equipe de saúde para buscar os objetivos do projeto.

Para a redação do texto, foram seguidas as normas da *Associação Brasileira de Normas Técnicas* (ABNT) e orientações da *Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso* (CORRÊA; VASCONCELLOS; SOUZA, 2017). Para compor as palavras-chave, definiu-se os termos a partir de consulta aos *Descritores em Ciências da Saúde* (DeCs). As palavras-chave foram: Estratégia Saúde da Família. Atenção Primária à Saúde. Gravidez Não Planejada. Gravidez na Adolescência. São João del-Rei.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Estratégia Saúde da Família e Atenção Primária à Saúde

A ESF visa à reorganização da Atenção Básica no país, de acordo com os preceitos do SUS. A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em Unidade Básica de Saúde (UBS). (BRASIL, 2017). A ESF é composta por, no mínimo: um médico, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e ACS. Esta equipe, que pode ser expandida com profissionais de saúde bucal, busca impactar a situação de saúde dos indivíduos e das coletividades no território em que está inserida (BRASIL, 2012). De acordo com a Declaração de Alma-Ata (1978) APS, ou Atenção Básica à Saúde (ABS), é a atenção essencial à saúde baseada em métodos e tecnologias práticas, cientificamente fundados e socialmente aceitáveis, ao alcance de todos os indivíduos e famílias da comunidade mediante sua plena participação e a um custo que a comunidade e o país possam suportar, em todas e cada etapa do seu desenvolvimento, com um espírito de autorresponsabilidade e autodeterminação (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 1978). O sistema de saúde, assim estruturado, busca promover o mais alto grau de descentralização e capilaridade, de maneira que o serviço esteja fisicamente nos territórios próximos à vida das pessoas e seja porta de entrada para todo e qualquer cidadão no sistema de saúde pública. Para tanto, o serviço é organizado de forma a oferecer universalidade, entendendo-se saúde como um direito de cidadania de todo indivíduo (BRASIL, 2012).

5.2 Gravidez na adolescência

A adolescência se caracteriza como uma fase de transição entre a infância e a vida adulta e é marcada pelo desenvolvimento de caracteres sexuais, físicos, emocionais e sociais. Tradicionalmente, espera-se deste período uma passagem da dependência para a independência em relação à família de origem (VIEIRA et al,

2017). Entretanto a sociedade possui uma série de complexidades que não abarca esta ideia de transição de maneira sequencial e unidirecional. O aumento da escolarização e os desafios de entrada no mercado de trabalho, associados às mudanças comportamentais de padrão sexual e desvinculação entre atividade sexual, união conjugal e parentesco trazem maior complexidade a esse processo de transição e os seus marcos temporais associados (VIEIRA et al, 2017).

O período que compreende a adolescência é variável de acordo a definição de diferentes instituições. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), adolescência é o período compreendido entre 10 e 19 anos (OMS, 2016). Já segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), adolescência é o período marcado por mudanças como crescimento físico e transição psicossocial, geralmente ocorrido na segunda década de vida e define a faixa etária de 12 a 18 anos (BRASIL, 1990).

A gravidez na adolescência é considerada pela OMS como uma gestação de risco, especialmente quando associado à vulnerabilidade socioeconômica (OMS, 2016).

O evento é considerado um problema de saúde pública, estando associado a uma maior taxa de mortalidade materna e infantil, apresentando um risco aumentado em meninas com menos de 16 anos (BOUZAS; CADER; LEÃO, 2014; UNFPA, 2015). As complicações neonatais mais comuns são a prematuridade, baixo ou muito baixo peso ao nascer e a mortalidade neonatal. Já as complicações maternas mais comuns são a doença hipertensiva específica da gestação e o abortamento (MARAVILLA; BETTS; ALATI, 2019). No Brasil, foram registrados 559.991 partos de mães com menos de 19 anos no ano de 2013 (VIEIRA et al, 2017).

O impacto da gestação precoce incide em evasão escolar e perpetuação de um ciclo de exclusão social que está associado a condições socioeconômicas potencialmente causadoras de adoecimento e baixa qualidade de vida. Jovens que apresentam maior grau de vulnerabilidade social possuem maior chance de engravidar. Esta diferença se evidencia entre os países desenvolvidos e subdesenvolvidos, também sendo observado internamente em cada perfil de país, uma vez que as camadas mais vulneráveis apresentam maior taxa de gravidez na

adolescência do que as camadas menos vulneráveis mesmo em se tratando de países desenvolvidos. Globalmente, 95% das gestações de adolescentes entre 15 e 19 anos acontecem em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento (UNFPA, 2015).

A gravidez na adolescência está intimamente relacionada a problemas de direitos humanos. Uma jovem grávida que é levada a abandonar a escola, por exemplo, está tendo negado o seu direito à educação. Uma garota que não recebe uma educação sexual e reprodutiva adequada que inclua conhecimentos sobre contracepção está sendo privada do seu direito à saúde. Segundo a Organização Mundial da Saúde, problemas relacionados à gestação é a principal causa de morte entre mulheres de 15 a 19 anos no mundo (OMS, 2016).

A gravidez na adolescência está marcadamente atrelada a vulnerabilidade socioeconômica e à educação deficitária. Muitas adolescentes que se descobrem grávidas não tomaram uma decisão deliberada e a gravidez, além de não planejada, é muitas vezes indesejada, o que pode levar ao abortamento. Evidencia-se, muitas vezes, a ausência de participação das jovens nas decisões que afetam a sua vida (UNFPA, 2015).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

A proposta desse trabalho é abordar a gravidez não planejada na adolescência e apresentar intervenções que atuem na melhoria da situação diagnosticada junto à população do território de abrangência da estratégia de saúde da família Senhor dos Montes. Ao selecionar os nós críticos e fatores causais do problema, busca-se intervir nestes, propondo ações que possibilitem a melhoria do problema prioritário selecionado. Aplica-se a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado (FARIA; CAMPOS; SANTOS, 2018).

6.1 Descrição do problema selecionado

A gravidez não planejada na adolescência é um problema que tem apresentado elevada incidência na população adscrita do território da ESF Senhor dos Montes. A vulnerabilidade social por que passa a população da área é o principal fator de risco da condição detectado pela equipe de saúde. Em 2019, houve dezessete diagnósticos de gravidezes em mulheres com 19 anos ou menos no território da ESF Senhor dos Montes. O acompanhamento da incidência da gravidez precoce nos dará um indicador objetivo da eficácia do plano de ação traçado.

6.2 Explicação do problema selecionado

A partir de discussões com a equipe, a percepção é de que o problema apresenta-se, sobretudo, nas camadas socioeconomicamente mais vulneráveis da população, com destaque para as carências educacionais. A percepção da equipe é de que famílias disfuncionais propiciam ambientes mais favoráveis à gravidez na adolescência, à gravidez não planejada e suas implicações na vida de nossa população jovem.

6.3 Seleção dos nós críticos

Os nós críticos são selecionados de forma a identificar os fatores causais do problema e a posterior elaboração de medidas que visem influenciá-las. Dessa forma, selecionou-se os seguintes nós críticos:

1. Ausência de planejamento familiar
2. Ausência de educação sexual
3. Violência sexual e de gênero

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão

As operações propostas são:

1. Estabelecer encontros de grupos operativos que levem a discussão do planejamento familiar aos alunos no ambiente escolar;
2. Capacitação da equipe da ESF sobre saúde sexual com foco em adolescentes;
3. Campanha de conscientização sobre a violência sexual e de gênero e maneiras de combatê-las.

Quadro 2: Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “Gravidez não planejada na adolescência”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Senhor dos Montes, do município de São João del-Rei, MG

Nó crítico 1	Ausência de planejamento familiar.
Operação (operações)	Estabelecer encontros de grupo operativo que leve discussão de planejamento familiar aos alunos no ambiente escolar.
Projeto	Plano de vida
Resultados esperados	Proximidade entre o serviço de saúde e a educação para estabelecer conjuntamente medidas de educação em saúde e capacitar os jovens com informações a respeito de planejamento familiar e autonomia de decisão com relação ao seu futuro reprodutivo, visando reduzir em 30% a taxa de evasão escolar relacionada à gravidez na adolescência em um período de dois anos.
Produtos esperados	Grupo operativo que gere integração entre as instituições na oferta de cuidado aos adolescentes e impacto junto aos jovens no seu conhecimento sobre planejamento familiar e aplicabilidade das informações em suas próprias vidas.

Recursos necessários	<p>Estrutural: Reuniões entre as disciplinas saúde/educação e traçar projetos conjuntos para utilização dos espaços da escola.</p> <p>Cognitivo: Conhecimentos técnicos dos profissionais de saúde e educação para abordagens comportamentais junto aos alunos e conceitos em planejamento familiar.</p> <p>Financeiro: Recursos para elaboração de material de trabalho impresso.</p> <p>Político: apoio da gestão municipal de saúde e educação para desenvolvimento do projeto.</p>
Viabilidade do plano - Recursos críticos	Político: Parceria com a secretaria de educação.
Controle dos recursos críticos – ações estratégicas	A gestão da escola e da secretaria de educação são mediadores importantes da implementação do projeto e é preciso ser entendida a importância de alcançar os resultados esperados.
Acompanhamento do plano – responsáveis e prazos	<p>médico</p> <p>enfermeiro</p> <p>(2 anos)</p>
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Avaliação programada do número de novos casos de gravidez na adolescência entre os jovens que participarão do grupo operativo.

Fonte: Autoria própria

Quadro 3: Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “Gravidez não planejada na adolescência”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Senhor dos Montes, do município de São João del-Rei, MG.

Nó crítico 2	Ausência de educação sexual
Operação (operações)	Capacitação da equipe da ESF sobre saúde sexual com foco em adolescentes.
Projeto	Equipe capacitada.
Resultados esperados	Equipe com conhecimento e capacidade de orientar e intervir junto à população a respeito da pauta colocada.
Produtos esperados	Capacitações mensais com a equipe de saúde da família
Recursos necessários	<p>Estrutural: Capacitação a ser realizada mensalmente no salão da unidade e conduzida pelo médico da equipe.</p> <p>Cognitivo: Atualização de informações sobre o tema e ferramentas para trabalho em grupo.</p> <p>Político: Conseguir organizar a agenda da equipe para conseguir capacitação com toda a equipe.</p>
Viabilidade do plano - Recursos críticos	Político: Apoio da gestão municipal de saúde para que a participação na atividade seja compulsória a todos os membros da equipe.

Controle dos recursos críticos – ações estratégicas	Gestão municipal de saúde.
Acompanhamento do plano – responsáveis e prazos	médico (6 meses)
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Avaliação direta por meio de retorno dos membros da equipe quanto ao seu desenvolvimento e ganho de autonomia para abordagem do tema junto à população jovem.

Fonte: Autoria própria

Quadro 4 – Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “Gravidez não planejada na adolescência”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Senhor dos Montes, do município São João del-Rei, estado de Minas Gerais

Nó crítico 3	Violência sexual e de gênero.
Operação (operações)	Campanha de conscientização sobre a violência sexual e de gênero e maneiras de combatê-las.
Projeto	Enfrentamento à violência.
Resultados esperados	Aumentar o número de denúncias contra violência doméstica, violência sexual e de gênero e, como consequência, redução dos casos de violência e de gravidezes relacionadas à situações de violência.
Produtos esperados	Material impresso a ser exposto em todo o território
Recursos necessários	Estrutural: Envolvimento dos estagiários que atuam na unidade para elaboração do material. Cognitivo: Atualização de informações sobre o tema Financeiro: Recurso para elaboração e impressão do material. Político: Parceira com a universidade para desenvolvimento das atividades junto aos alunos.
Viabilidade do plano - Recursos críticos	Político: Adesão da coordenação da universidade.
Controle dos recursos críticos – ações estratégicas	Coordenador da universidade.
Acompanhamento do plano – responsáveis e prazos	Psicóloga NASF médico (6 meses)
Processo de monitoramento e avaliação das ações	Acompanhar o número de gestações relacionadas à pessoas em situação de violência.

Fonte: Autoria própria

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública global que se destacou na população do estudo e um problema que despertou demanda espontânea de abordagem por parte da equipe de saúde e de membros da comunidade. Essa realidade é preocupante, pois os impactos da gravidez na adolescência acarretam sofrimentos para as famílias.

Foi muito importante para a equipe repensar em maneiras mais eficazes para a assistência dessa faixa etária, principalmente no que se refere a educação em saúde. Acredita-se que os resultados poderão provocar um impacto muito positivo na vida da população jovem. A educação em saúde tem potencial para tanto e entende-se que o caminho é articular ações por meio dos serviços de saúde e demais setores responsáveis.

O projeto de intervenção é muito viável e de fundamental importância para a redução da alta taxa de gravidez na adolescência. Ressalta-se que as ações devem sempre compreender e acolher os adolescentes como usuários do sistema de saúde pública e buscar atender as suas demandas para construir conjuntamente, um processo de melhoria na qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

BOUZAS, I. C. S.; CADER, A. S.; LEÃO, L. Gravidez na adolescência: uma revisão sistemática do impacto da idade materna nas complicações clínicas, obstétricas e neonatais na primeira fase da adolescência. In: **Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente**. Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, 2014. Disponível em <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v11n3a02.pdf>. Acesso em 21 de outubro de 2020.

BRASIL. Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Brasília: Ministério da Justiça, 1990. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm. Acesso em 20 de setembro de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da Saúde**. Brasília, [online], 2016. Disponível em: <https://decs.bvsalud.org/>. Acesso em: 15 de outubro de 2020. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

CORRÊA, E. J.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, S. L. **Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso**. Belo Horizonte: Nescon /UFMG, 2017. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca>). Acesso em: 25/10/2020

ELO ASSESSORIA E SISTEMAS - ELOSIS – **Sistema de gestão em saúde pública de São João del-Rei**. São João del-Rei, 2020. Disponível em <<https://www.elosis.com.br/sjdr/SaudeDaFamilia/atendimentoIndividual>>. Acesso em 27 de setembro de 2020.

FARIA H. P.; CAMPOS, F.C.C.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2018. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliao_das_acoes_de_saude_2/3>. Acesso em: 25 de outubro de 2020.

GOMES, Ivair; FERREIRA, Arlon Cândido; PEREIRA, Filipe Cesar. Percepção ambiental da população residente no entorno do parque ecológico municipal da Serra do Lenheiro: estudo de caso dos bairros Senhor dos Montes e Tejuco do município de São João del-Rei/MG. In: **Caminhos da Geografia**, v. 19, n. 66, junho 2018. Disponível: <http://www.seer.ufu.br/index.php/caminhosdegeografia/article/view/39936>. Acesso em 25 de outubro de 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE **Enciclopédia dos Municípios Brasileiros**. Rio de Janeiro, 2017 (v4.4.11). Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/sao-joao-del-rei/historico>>. Acesso em 25 de outubro de 2020.

MARAVILLA, J. C.; BETTS, K. S.; ALATI, R. Increased risk of maternal complications from repeat pregnancy among adolescent women. In: **International Journal of Gynecology and Obstetrics**. Nova Déli, v. 145, n. 1, pp. 54-61, 2019. Disponível em <doi:10.1002/ijgo.12776>. Acesso em 20 de outubro de 2020.

POLO INSTITUCIONAL DE FORTALECIMENTO DE GESTÃO PARTICIPATIVA DO SUS. POLOSUS. **Municípios abrangidos pela microrregião de São João del-Rei**. Juiz de Fora, 2015. Disponível em https://www.ufjf.br/polosus/files/2015/03/Municipios_abrangidos_Sao_Joao_Del_Rei-1.pdf. Acesso em 01 de junho de 2020.

SÃO JOÃO DEL-REI. **Quadro de Serviços**. São João del-Rei: Prefeitura Municipal de São João del-Rei. Disponível em <http://saojoaodelrei.mg.gov.br/m/Servicos>. Acesso em 20/11/2020.

UNITED NATIONS POPULATION FUNDAMENTAÇÃO – UNFPA. **Girlhood, not motherhood: Preventing adolescent pregnancy**. Nova Iorque, 2015. Disponível em https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/Girlhood_not_motherhood_final_web.pdf. Acesso em 25 de setembro de 2020.

VIEIRA, E. M.; et al. Gravidez na adolescência e transição à vida adulta em jovens usuárias do SUS. In: **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 25, 2017. Disponível em https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872016050006528.pdf. Acesso em 20 de outubro de 2020.

WHO – World Health Organization. **Global health estimates 2015: deaths by cause, age, sex, by country and by region 2000 – 2015**. Geneva, 2016. Disponível em https://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates/en/. Acesso em 20 de setembro de 2020.