

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

FLAVILEIA DA SILVA CRUZ

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIR O  
PERCENTUAL DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NA ESF  
ENFERMEIRA DONA NANA NO MUNICÍPIO DE PADRE  
PARAÍSO- MG**

PADRE PARAÍSO- MG

2016

Flavileia da Silva Cruz

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIR O  
PERCENTUAL DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NA ESF  
ENFERMEIRA DONA NANA NO MUNICÍPIO DE PADRE  
PARAÍSO- MG**

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

Orientadora: Profa. Dra. Ana Cláudia Porfírio Couto

PADRE PARAÍSO- MG

2016

FLAVILEIA DA SILVA CRUZ

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA DIMINUIR O  
PERCENTUAL DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NA ESF  
ENFERMEIRA DONA NANA NO MUNICÍPIO DE PADRE  
PARAÍSO- MG**

Banca examinadora

Profa. Dra. Ana Cláudia Porfírio Couto(Orientadora)

Profa. Kátia Ferreira Costa Campos

Aprovado em Belo Horizonte, em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## Dedicatória

Primeiramente dedico a Deus o único que é digno de toda honra e toda glória, aos meus familiares que contribuíram nessa conquista.

## **Agradecimentos**

Agradeço a minha orientadora, professora Dra. Ana Cláudia Porfírio Couto pela sua atenção, dedicação e paciência.

A minha equipe, pelo apoio prestado.

A coordenação da Atenção Primária pela ajuda a mim dispensada.

## Epígrafe

Até aqui nos ajudou o Senhor

Samuel 7:12

## RESUMO

A gravidez no período da adolescência é um problema que afeta a sociedade podendo ser considerado um problema de saúde pública, e que a cada dia tem tomado uma proporção cada vez maior. Sendo considerado um dos principais problemas enfrentados pela Equipe de Saúde da Família Enfermeira Dona Nana do Município de Padre Paraíso MG. Dessa maneira o presente trabalho busca abordar as principais causas, consequências e os fatores de risco de uma gravidez precoce. Tendo como justificativa a necessidade de orientar e instruir os adolescentes sobre a importância de evitar a gravidez na fase da adolescência. Assim foi proposta a elaboração de um plano de ação com o intuito de promover ações que venham contribuir para que diminua o percentual de adolescentes grávidas, além de chamar a atenção da comunidade para este problema que não somente afeta o adolescente envolvido, como também á família.

**Palavras chave:** adolescente, gravidez, causas e consequências.

## ABSTRACT

Pregnancy during adolescence is a problem that affects society can be considered a public health problem, and that every day has taken an increasing proportion. It is considered one of the main problems faced by the Family Health Team Nurse Mrs. Nana municipality of Padre Paraíso MG. Thus this paper seeks to address the root causes, consequences and risk factors of early pregnancy. Having to justify the need to guide and counsel adolescents about the importance of avoiding pregnancy during adolescence. Thus it was proposed to develop an action plan in order to promote actions that will contribute to decrease the percentage of pregnant adolescents, and to draw attention of the community to this problem that affects not only the involved teenagers, but also to the family

**Key words:** teenage pregnancy, causes and consequences.

## LISTA DE ABREVIATURAS

**ACS** Agente Comunitário de Saúde

**ESF** Estratégia Saúde da Família

**NASF** Núcleo de Apoio a Saúde da Família

**PSF** Programa de Saúde da Família

## SUMÁRIO

|          |                             |           |
|----------|-----------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO</b>           | <b>11</b> |
| <b>2</b> | <b>JUSTIFICATIVA</b>        | <b>13</b> |
| <b>3</b> | <b>OBJETIVO GERAL</b>       | <b>15</b> |
| <b>4</b> | <b>METODOLOGIA</b>          | <b>16</b> |
| <b>5</b> | <b>REFERENCIAL TEÓRICO</b>  | <b>17</b> |
| <b>6</b> | <b>PLANO DE AÇÃO</b>        | <b>21</b> |
| <b>7</b> | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> | <b>30</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A adolescência é definida com base etária (dos 10 aos 19 anos) e por características inerentes a este período como as grandes transformações físicas, psicológicas e sociais. Essa fase da vida merece uma atenção maior, pois a passagem entre a infância para a fase adulta pode resultar em vários problemas (AQUINO *et al.*, 2003).

A gravidez no período da adolescência vem crescendo a cada ano, passando a ser considerada, nos dias atuais, como um problema de saúde pública. Tendo em vista suas consequências na vida da adolescente como o afastamento da escola e do mercado de trabalho, bem como para a sociedade por meio dos elevados índices de mortalidades, morbidade e altos custos. E essa realidade é frequente em todos os níveis sociais, porém assumindo maior gravidade nos níveis socioeconômicos mais baixos (CARNIEL *et al.*, 2006).

Godinho *et al.* (2000) afirma que ao se descobrir grávida, a adolescente enfrenta inúmeras dificuldades dependendo, sobretudo, de sua classe social. Vários são os fatores que podem favorecer a ocorrência de uma gravidez indesejada, como a ausência de educação sexual nas escolas e de programas de planejamento familiar nos serviços públicos de saúde.

Torna se algo muito comum entre as adolescentes grávidas vivenciar no seu dia a dia momentos de conflitos em relação a sua identidade, pois, passa a ser simultâneo o comportamento de criança ou mulher, filha ou mãe, e assim elas acabam por não saber quais atitudes adotar diante da sociedade e consigo mesma (GODINHO *et al.*, 2000).

Além disso, a gravidez na adolescência traz pontos negativos, como a perda das oportunidades a nível educacional, futuras oportunidades de trabalho e consequentemente as chances de um casamento feliz. Onde a adolescente se vê diante de conflitos emocionais frente à situação da maternidade. (Bertoncello 2000)

Dessa maneira conforme Gurgel *et al.* (2008), trabalhar na Estratégia Saúde da Família (ESF), abordando temas como crescimento, saúde sexual e reprodutiva do adolescente, na perspectiva da promoção da saúde na prevenção da gravidez precoce, é, em todas as dimensões, um desafio para os profissionais da saúde.

Padre Paraíso é um município do estado de Minas Gerais no médio vale do rio Jequitinhonha, com aproximadamente 19.744 habitantes. Possui uma área territorial de 544,375 km<sup>2</sup>, com densidade demográfica de 34,6 hab/km<sup>2</sup>. O município está localizado a 546 km de Belo Horizonte a capital de Minas Gerais. Faz divisa com os municípios de Araçuaí, Caraí, Ponto dos Volantes e fica a 100 km de Teófilo Otoni (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE/ 2013)

O município conta com 05 escolas municipais e 04 estaduais. A principal fonte de renda é o comércio local e a feira livre, que acontece todos os sábados no centro da cidade e que é considerada uma tradição do município. Possui uma igreja católica que representa o cartão postal da cidade e várias igrejas evangélicas. Vários pontos comerciais como farmácias, armazéns, açougues e padarias.

Poucas são as opções oferecidas para desfrutar o lazer, entre eles existe um campo de futebol onde acontecem alguns campeonatos, algumas quadras poliesportivas e praças com barzinhos o que chama a atenção dos moradores.

Atualmente o município possui 05 Unidades de Saúde na zona urbana e 02 na zona rural. Em cada unidade de saúde atuam 01 enfermeiro chefe, um técnico de enfermagem, 01 dentista, 01 auxiliar de saúde bucal, 01 médico, 07 agentes comunitários de saúde, 01 auxiliar de limpeza e a equipe do NASF.

A ESF Enfermeira Dona Nana é uma das unidades de saúde que está localizada em um dos lugares mais carentes do município. Onde concentra uma proporção maior de pessoas que são usuárias de drogas, que fazem o uso constante de bebidas alcoólicas, se comparado com os outros bairros da cidade.

NO nosso município foi implantado no ano de 2013 o Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) e desde então fui inserida como profissional de educação física nas unidades de saúde da zona urbana para trabalhar juntamente com outros profissionais da saúde na promoção, prevenção e proteção da saúde.

Após a realização do diagnóstico situacional na área de abrangência da ESF Enfermeira Dona Nana foi possível identificar diferentes problemas, dentre os quais a equipe priorizou o alto índice de adolescentes grávidas. Por meio dos registros feitos pela equipe foi possível perceber que a proporção de adolescentes grávidas tem sido maior do que nas mulheres na fase adulta.

## 2 JUSTIFICATIVA

A gravidez no período da adolescência tem sido focada como um problema para a sociedade. É o que relata vários estudos a respeito da gravidez na adolescência que, na realidade cultural brasileira, não é tida como uma experiência a ser vivenciada nesta fase da vida. Por isso, diferentes campos como a medicina, a demografia e a educação articulam-se com o intuito de gerir a sexualidade adolescente a fim de, entre outras coisas, evitar a gravidez nessa fase de transição de criança para a fase adulta (ALTMANN, 2007).

Diante disso, vemos a necessidade de preparar essas adolescentes a vivenciar situações de acordo com sua faixa etária. Desfrutar das oportunidades de estudo, do lazer, das práticas esportivas. Conscientizar sobre os riscos de uma gravidez indesejada é no momento a melhor opção. E a escola torna-se um local privilegiado para expansão da educação sexual. Daí a recorrente evocação do papel que esta tem a exercer sobre essa problemática social (ALTMANN, 2007).

Vivemos um momento em que os pais dessas adolescentes vêm perdendo prioridade de acordo com a “complexidade” do assunto a ser abordado, sendo mais citados os professores e profissionais de saúde quando as dúvidas dizem respeito à prevenção de DST/AIDS (BORGES *et al.*, 2006).

O importante é percebermos que todos esses sujeitos necessitam ser agregados como partícipes das ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes (BORGES *et al.*, 2006), isto porque o cuidado à gestação na adolescência deve se constituir em uma ação coletiva ao invés de focalizar apenas a responsabilidade individual.

Dessa maneira Vieira *et al.* (2006) reforçam que a respeito desta ação coletiva, alguns estudos têm sugerido que as ações de planejamento familiar devem ser divulgadas por meio de diálogos em escolas, centros comunitários, unidades de saúde e reuniões com diferentes grupos etários (VIEIRA *et al.*, 2006), sempre utilizando materiais de divulgação adequados para cada grupo específico, sugerindo também a importância da utilização dos meios de comunicação em massa (VIEIRA *et al.*, 2006).

Sendo assim em função da elevada incidência de adolescentes grávidas na área de abrangência da ESF Enfermeira Dona Nana do município de Padre Paraíso

pretende-se com este plano de ação buscar conscientizar essas adolescentes sobre os riscos da gravidez na adolescência e por meio disso contribuir para que futuramente tenha uma redução do percentual de adolescentes grávidas.

### **3 OBJETIVO GERAL**

Elaborar um projeto de intervenção para diminuir o percentual de adolescentes grávidas na área de abrangência da ESF Enfermeira Dona Nana no município de Padre Paraíso- MG.

## 4 METODOLOGIA

Inicialmente realizou-se um diagnóstico situacional na área de abrangência da ESF Enfermeira Dona Nana. A técnica da estimativa rápida baseia-se em detectar um conjunto de problemas de uma determinada população em um curto período de tempo e sem grandes gastos, utilizando-se da percepção da própria população. Essa técnica diz quais são os problemas, mas não tem como objetivo informar quantas pessoas são afetadas por eles. Dessa forma, a estimativa rápida é um processo de coleta e de análise de informações que pode subsidiar a elaboração de um plano de ação (ACÚRCIO, 1998).

Logo após a equipe ter se reunido e realizado o diagnóstico situacional foi proposto um plano de ação, executado pelo método de planejamento estratégico situacional (PES).

## **Gravidez precoce no período da adolescência**

Nos últimos tempos presenciamos um elevado aumento nos dados estatístico de adolescentes grávidas no Brasil, onde esta situação se dá com maior evidência nas famílias com baixas condições socioeconômicas. E ao ocorrer uma gravidez precoce ela traz consigo diversas transformações e mudanças principalmente para o adolescente envolvido: alterações físicas, psíquicas e sociais. Num espaço muito curto de tempo, ocorre a transformação da menina em mulher, a partir de então uma nova identidade precisa ser definida, gerando questionamentos, ansiedades e instabilidade afetiva. (BOUZAS e MIRANDA 2004)

Quando acontece a gravidez na fase da adolescência, o risco é maior tanto para mãe quanto para o bebê. Temos evidenciado por meio de dados e pesquisas que houve um aumento no número de partos nesta faixa etária, o que preocupa, cada vez mais, os pesquisadores e profissionais de saúde (CARNIEL et al., 2006).

A gravidez na adolescência é um fenômeno que ocorre por diversos fatores e que merece a atenção de toda a sociedade. É um problema que afeta a saúde pública e que atinge todas as classes sociais, porém há um impacto maior sobre as adolescentes dos mais baixos níveis socioeconômicos e suas famílias (AQUINO et al., 2003; BARALDI et al., 2007; CARNIEL et al., 2006; GAMA; SZWARCOWALD; LEAL, 2002).

Além disso, o período da adolescência é um momento em que os adolescentes necessitam de apoio familiar e social, pois no dia a dia o adolescente está sujeito a envolver em comportamentos que promovem risco para sua saúde, tais como o uso abusivo de drogas, as práticas sexuais desprotegidas que aumentam as chances de contrair doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e/ou de ocorrer gestações não planejadas (AQUINO et al., 2003; BELO; PINTO E SILVA, 2004; CÂMARA; SARRIERA; CARLOTTO, 2007; CHALEM et al., 2007; GOLDENBERG, P.; FIGUEIREDO, M. C. T.; SILVA, R. S. 2005; LIMA et al., 2004).

Conforme GODINHO et al., (2000) menciona a importância de direcionar a atenção para a gravidez na adolescência, já que este fenômeno que engloba diversos fatores e que nem sempre é um evento único e fortuito, visto que para algumas jovens ele acaba se repetindo.

Nesta perspectiva conforme afirma LONGO (2002) o autor destaca a importância de estudar o comportamento sexual e reprodutivo das adolescentes através do conhecimento e uso de métodos contraceptivos por parte destas, uma vez que o uso correto e o conhecimento adequado destes métodos podem contribuir para a redução do índice de repetição de gestações na adolescência, a redução do número de filhos nesta fase de desenvolvimento além de diminuir a incidência de doenças sexualmente transmissíveis.

### **As principais causas da gravidez na adolescência**

Nota - se que muitos são os fatores que contribuem para que ocorra uma gravidez indesejada, principalmente na fase da adolescência.

A ausência de informações sobre sexualidade e fisiologia reprodutiva é identificada como um fator relacionado à gravidez na adolescência, da mesma forma como a liberação sexual da sociedade e a influência dos meios de comunicação (que muitas vezes apresenta realidades diferentes daquelas vivenciadas pela maioria das famílias brasileiras), além disso, vem à ideologia da maternidade (sonho de ser mãe), das carências emocionais da adolescente (apoio social insuficiente) e da ausência de projetos pessoais com os quais a maternidade pudesse interferir (BELO; PINTO E SILVA, 2004; OLIVEIRA, 1999).

São estas e outras circunstâncias que acabam influenciando para que aconteça uma gravidez precoce, e por meio disso, podemos dizer que a gravidez na adolescência configura-se como uma questão de grande relevância, e, portanto, diversos estudos têm investigado e debatido as possíveis causas relacionadas a este fenômeno. Características próprias da adolescência como a impulsividade, o imediatismo, os sentimentos de onipotência e de indestrutibilidade, a idade precoce da menarca e da iniciação sexual, o uso inconsistente de métodos contraceptivos, a baixa autoestima e a deficiência de programas de assistência ao adolescente são alguns dos fatores responsáveis pelo aumento do número de adolescentes grávidas (BARRERA; LIMA et al., 2004; PICK, 2006; SABROZA et al., 2004; PERSONA; SHIMO; TARALLO, 2004).

## **Consequências da gravidez na adolescência**

A gravidez na adolescência gera profundas mudanças na vida do adolescente. Onde ele passa a ter responsabilidades que outrora não havia, além disso, ele necessita se adaptar a essa nova etapa da vida.

Conforme Costa et al (1995) e Moreira e Viana et al (2008), destacam a gravidez na adolescência como fator de risco para que ocorra um desencadeamento de problemas clínicos na saúde da mãe e do filho, que podem estar relacionados com morte materna, prematuridade, mortalidade neonatal e com o nascimento de bebês com baixo peso. Algumas dessas adolescentes, ainda de acordo com a pesquisa realizada, pensam em aborto como alternativa para a situação. E tudo isso mencionado anteriormente faz parte da realidade de muitos adolescentes como é apontado em diversos estudos.

Ponte Junior e Ximenes Neto (2004), afirma que a gravidez na adolescência é um problema que atinge a população, porém atinge com maior frequência as famílias mais pobres do país. Os autores afirmam ainda que os adolescentes que possuem maior acesso a educação formal estão menos sujeitas a engravidar precocemente.

Outro problema que o adolescente enfrenta em consequência da gravidez precoce é quando assume, ainda que precocemente, o papel de adulto, ou mais, o papel de pai, de mãe, de mãe-pai. Além disso, esse é um adolescente que não terá oportunidade e nem condições de se qualificar para entrar no mercado de trabalho. Esse é um adolescente que se sujeita a qualquer emprego não pela oportunidade de conhecimento ou boa oferta de salário, mas, devido à necessidade de sustentar uma família. Assim pobreza, o subemprego e a baixa escolaridade e se torna consequência passada de geração em geração. (PONTE et al; 2004)

Oliveira (1998) reforça ao afirmar que as adolescentes com condições socioeconômicas mais baixas sofrem um impacto ainda maior se comparado com adolescentes com nível educacional mais elevado e melhores condições

econômicas. Pois é muito comum presenciarmos um aumento da evasão escolar na medida em que a gravidez vai avançando, sem deixar de mencionar o abandono do emprego, são estas e outras circunstâncias em que a adolescente precisa se adaptar para assumir a responsabilidade de ser mãe.

Baraldi et al (2007) confirma que, a gravidez na adolescência pode conduzir a uma situação de pobreza permanente, em face da diminuição de oportunidades futuras de trabalho, devido, principalmente, ao abandono da escola.

Em relação à gravidez indesejada, outro problema abordado pelos autores Ponte Junior e Ximenes Neto (2004), em seus estudos é que a criança nascida desta gravidez tem maiores chances de ser abandonado pela mãe, e, quando não abandonado, esta criança está mais propensa a sofrer agressões físicas. O futuro do jovem é comprometido por que o desenvolvimento emocional: confiança, autoestima, amor próprio é abalado pelo evento inesperado.

Além disso, conforme se identifica por meio de pesquisas e estudos, a gravidez na adolescência é um fator que vem se repetindo, pois a adolescente em apenas um ano após a sua primeira gestação tem passado novamente por outro período gestacional. E conseqüentemente sofre um aborto espontâneo, tornando-se evidente que há uma despreparação física, emocional e socioeconômica. (CHALEM et al., 2007; GAMA, S. G. N.; SZWARCOWALD, C. L.; LEAL, M. C. , 2002; SOUZA et al., 2001; VIEIRA et al., 2005).

## ELABORAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

A equipe de saúde da família do PSF Enfermeira Dona Nana localizado no bairro Bela Vista na cidade de Padre Paraíso MG através das reuniões, a equipe reunida realizou um diagnóstico situacional da unidade de saúde, onde foi possível pontuar os principais problemas enfrentados e aqueles que deverão ser priorizados, e juntos a partir do diagnóstico realizado, elaborar um plano de ação.

### Primeiro passo: definição dos problemas

Logo após a realização do diagnóstico situacional na unidade de saúde Enfermeira Dona Nana foi possível identificar diferentes problemas como: número bastante significativo de pessoas com transtornos mentais, número grande de usuários de drogas, o alcoolismo, muitos são hipertensos, nível de informação, sedentarismo, ausência de capacitações e número considerável de adolescentes grávidas.

### Segundo passo: priorização de problemas

| Principais problemas                         | Importância | Urgência | Capacidade de enfrentamento | Seleção |
|--|-------------|----------|-----------------------------|---------|
| Número considerável de adolescentes grávidas | Alta        | 10       | Dentro                      | 1       |
| Hipertensos                                  | Alta        | 09       | Dentro                      | 2       |
| Alcoolismo                                   | Alta        | 08       | Parcial                     | 2       |
| Uso de entorpecentes (drogas)                | Alta        | 08       | Parcial                     | 2       |
| Pessoas com transtornos                      | Média       | 07       | Parcial                     | 3       |

|                           |       |    |         |   |
|---------------------------|-------|----|---------|---|
| mentais                   |       |    |         |   |
| Sedentarismo              | Média | 07 | Parcial | 3 |
| Baixo nível de informação | Baixo | 05 | Parcial | 4 |

### Terceiro passo: descrição do problema selecionado

A gravidez na adolescência é um dos principais problemas a serem priorizados pela equipe de saúde Enfermeira Dona Nana, nos últimos anos tem crescido o número de adolescentes grávidas e com os dados atuais no ano de 2015 são 26 gestantes, sendo que das 26 gestantes 12 delas são adolescentes, representando quase 50% do total de grávidas acompanhadas na unidade de saúde. Considera se um número bastante significativo, uma vez que são atendidas no geral na unidade de saúde 2.240 pessoas e dessa quantidade informada há um número pequeno de adolescentes segundo o registro da equipe.

| Descritores                         | Valores | Fontes             |
|-------------------------------------|---------|--------------------|
| Total de gestantes                  | 26      | Registro da equipe |
| Gestantes adolescentes              | 12      | Registro da equipe |
| Gestantes adolescentes acompanhadas | *11     | Registro da equipe |

\*Nota explicatória: das 12 gestantes adolescentes apenas 01 se recusou a ser acompanhada, não realizou o pré-natal mesmo o PSF recorrendo a outros meios, como o apoio da polícia e do conselho tutelar, para conscientizar a adolescente da importância de realizar os exames e consultas no período da gestação. Entre as adolescentes grávidas houve apenas este caso de resistência do paciente para o acompanhamento.

### Quarto passo: explicação do problema

Vários são os fatores que contribuem para que meninas no período da adolescência venham a ter uma gravidez indesejada. Segundo o relato das adolescentes cadastradas na unidade de saúde muitas se envolveram em relacionamentos passageiros com o intuito de sair de casa, construir uma família,

mas os planos acabam não dando certo, e permanecem na casa dos pais, onde não tendo condições financeiras e tão pouco maturidade o seu filho acaba sendo criado pelos pais da adolescente.

Outras causas da gravidez não planejada esta relacionada ao nível de conhecimento, muitos adolescentes não dão a importância devida para a necessidade de prevenção, uma vez que usando os métodos preventivos como a camisinha irá prevenir as doenças sexualmente transmissíveis como, por exemplo, a AIDS. A ausência do diálogo na família ainda existe famílias que na correria do seu dia a dia ou mesmo por comodismo, não dão espaço para conversar e abordar estes assuntos com seus filhos, de maneira que venham a aconselhar, orientar e dar liberdade ao filho de expor suas dúvidas, seus medos e frustrações.

Existem circunstâncias em que a adolescente ao engravidar acabam colocando sua saúde e a do bebe em risco, pois ao descobrirem que estão grávidas elas demoram começar o pré- natal devido esconderem o maior tempo possível a barriga dos pais.

Isto demonstra o quanto é importante o apoio familiar, e quando não há uma abertura e apoio da família, abre caminhos para o adolescente fazer escolhas erradas ou em momentos que não são considerados oportunos, como engravidar na adolescência, quando na verdade poderiam estar se dedicando aos estudos, traçando caminhos para um futuro melhor, e ao engravidar o adolescente na maioria das vezes acaba abandonando os estudos.

#### **Quinto passo: seleção dos “nós críticos”**

Para enfrentar um problema como é o caso da gravidez na adolescência devem se atacar suas causas e dentre elas podemos citar como os nós críticos: Busca pela liberdade, famílias totalmente desestruturadas, falta de orientação, casos de prostituição.

#### **Sexto passo: desenho das operações**

Desenho de operações para os “nós” críticos do problema gravidez na adolescência

| Nó crítico | Operação projeto | Resultados | Produtos | Recursos |
|------------|------------------|------------|----------|----------|
|------------|------------------|------------|----------|----------|

|   |  | esperados  |  | necessários   |
|---|--|--|--|---|
| Famílias desestruturadas: Pais alcoólatras, usuários de drogas, desemprego. | <b>+ mudança</b><br>Aumentar oportunidades de emprego;<br>Oferecer casas de acolhimento para alcoólatras e usuários de drogas.   | Diminuir o desemprego;<br>Recuperar dos vícios e promover mudança na vida destas pessoas.  | Construção de empresas privadas, que venham a gerar renda a população.   | Econômicos- investir em construções de indústrias na cidade.<br>Poder- (investimento político)  |
| Falta de orientação   | <b>Adolescência saudável</b><br>Aumentar o nível de informação sobre os riscos da gravidez na adolescência;<br>Informar sobre os riscos das doenças sexualmente transmissíveis, como a AIDS. | Adolescentes mais informados sobre as consequências da gravidez na fase da adolescência.   | Avaliar o nível de conhecimento da população principalmente adolescente;<br>Realizar Campanha educativa nas escolas, nas ruas.<br>Oferecer nas rádios um espaço comunitário para ter um horário para abordar estes problemas que devem ser conscientizados.        | Cognitivos- aproveitar os conhecimentos acumulados das pessoas sobre o assunto.<br>Político- Parceria com a Secretaria de Educação e Secretaria de Saúde<br>Mobilizar a população, chamar a atenção das famílias. |
| Casos de prostituição   | <b>Viver bem</b><br>Diminuir a porcentagem de adolescentes envolvidas em casos de abuso e exploração sexual  | Abordar este assunto para que a comunidade tome conhecimento sobre um dos principais problemas que poderá fazer parte da realidade da sua família. | Promover projetos com essas adolescentes que envolvam lazer, passeios, cuidados orientação sobre higiene pessoal, promover dia de beleza, e desenvolver projetos com incentivo a frequência escolar, com premiações para as melhores frequências e melhores notas. | Econômico- envolver patrocinadores.<br>Político- Assistência social, CREAS.<br>Secretaria de educação e cultura<br>Organizacional- recursos humanos.  |

|  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|
|  |  |  | Promover projetos relacionados ao esporte e a dança. |  |
|--|--|--|--|--|

### Sétimo passo: identificação dos recursos críticos

Recursos críticos para o desenvolvimento das operações definidas para o enfrentamento dos “nos” críticos do problema gravidez na adolescência.

Operação projeto:

| Operação           | Recursos críticos   |
|--------------------|---|
| + mudança          | Financeiro> investimento para a construção de indústrias e empresas privadas que gerem opção de emprego a população.<br>Político> investimento do município, governo e outros órgãos em casas de acolhimento a usuários de drogas e alcoólatras para que promova a sua recuperação. |
| Adolescência sadia | Financeiro> para aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos, etc.  |
| Viver bem          | Político> articulação com setores da educação e esporte envolvendo vários profissionais.<br>Aprovar o projeto, disponibilizar recursos.   |

### Oitavo passo: análise de viabilidade do plano

Propostas de ações para a motivação dos atores

| Operações/projetos           | Recursos Críticos  | Controle de recursos críticos.<br>O Ator que controla | Motivação                  | Ação Estratégica  |
|------------------------------|--|---|----------------------------|---|
| <b>+ mudança</b>             | Econômicos- investir em construções de indústrias na cidade.<br>Poder- (investimento político) | Prefeitura municipal<br>Donos de empresas privadas    | Favorável<br>E indiferente | Prefeitura oferecer (doar) espaço físico para a construção de indústrias, em troca de gerar empregos a população. |
| <b>Adolescência saudável</b> | Cognitivos- aproveitar os  | Secretaria de educação e                              | Favorável                  | Não é necessário.   |

|                  |  |   |  |   |
|------------------|--|---|--|---|
|                  | conhecimentos acumulados das pessoas sobre o assunto.<br>Politico-Parceria com a Secretaria de Educação<br>Mobilizar a população, chamar a atenção das famílias. | Secretaria de Saúde   |  |   |
| <b>Viver bem</b> | Econômico-envolver patrocinadores.<br>Politico- Assistência social, CREAS.<br>Secretaria de educação e cultura<br>Organizacional-recursos humanos.               | Prefeito (a) do município que estimule a participação de outras secretarias como a de assistência social e secretaria de esporte. |  | Apresentar o projeto com apoio da comunidade que identificaram a necessidade de buscar soluções que venham intervir e amenizar o problema |

### Nono passo: elaboração do plano operativo

#### Plano operativo

| Operações                    | Resultados   | Produto (Ação desenvolvida)  | Recursos estratégicos  | Responsável      | Prazo   |
|------------------------------|--|--|--|------------------|---|
| <b>+ mudança</b>             | Aumentar a oportunidade de empregos, acolher usuários de drogas e alcoólatras. | Construção de indústria que gere empregos a população, pois as únicas fontes de renda do município estão relacionadas ao comércio e a agricultura. | Parceria do município com empresas, onde ofereça espaço físico para a construção, sem custo algum, com apenas objetivo de gerar emprego a população. | Fatima e Eliane  | 04 meses para dar início a atividade, apresentando o projeto ao secretário de saúde e prefeito (a). |
| <b>Adolescência saudável</b> | População principalmente adolescentes mais informados                          | Campanha educativa nas escolas, espaço na rádio  | Panfletos, palestras.  | Martha e Beatriz | Início em 02 meses e término em 12 meses.   |

|                  |   |  |   |                         |  |
|------------------|---|--|---|-------------------------|--|
|                  | sobre as consequências da gravidez na adolescência, e a importância de métodos preventivos para evitar as doenças sexualmente transmissíveis. | comunitária para abordar e debater o problema da gravidez na adolescência e outros problemas sociais graves. |   |                         |  |
| <b>Viver bem</b> | Conseguir diminuir a pelo menos 30% adolescentes grávidas   | Projetos sociais e campanhas educativas.   | Oferecer projetos que envolva os adolescentes em atividades instrutivas, oferecer atividades de lazer, dança, passeios, atividades que despertem o interesse pelos estudos e pela escola. | Rayr , Adriana e Carlos | Início em 03 meses e término em 12 meses. Fazer no final uma avaliação sobre a aceitação participação dos adolescentes no projeto voltado ao esporte e lazer, por meio de entrevistas e questionários. |

### Décimo passo: gestão do plano

Planilha para acompanhamento de projetos

Operação + Mudança

Coordenador: Maria de Fatima A. Oliveira.

Avaliação após 06 meses de início do projeto

| <b>Produto:</b>   | <b>Responsável:</b> | <b>Prazo:</b> | <b>Situação atual:</b>                                | <b>Justificativa:</b>   | <b>Novo prazo:</b> |
|---|---------------------|---------------|---|---|--------------------|
| Construção de indústria que gere empregos a população, pois a únicas fontes de renda do | Fatima e Eliane     | 4 meses       | Projeto apresentado a prefeitura aguardando resposta. | O projeto foi apresentado à prefeitura, mas pode ser considerado que é algo a ser | 12 meses.          |

|   |  |  |  |   |  |
|---|--|--|--|---|--|
| município estão relacionadas ao comércio e a agricultura. |  |  |  | conseguido com longo prazo, pois envolve outros interessados. |  |
|---|--|--|--|---|--|

Operação adolescência saudável

Coordenador: Maria de Fatima A. Oliveira.

Avaliação após 06 meses de início do projeto

| <b>Produto:</b>  | <b>Responsável:</b> | <b>Prazo:</b> | <b>Situação atual:</b>   | <b>Justificativa:</b>  | <b>Novo prazo:</b> |
|--|---------------------|---------------|--|--|--------------------|
| Campanha educativa nas escolas, espaço na rádio comunitária para abordar e debater o problema da gravidez na adolescência e outros problemas sociais graves. | Martha e Beatriz    | 2 meses       | Plano posto em ação, população sendo sensibilizada. Apoio e participação de educadores no projeto. | Palestras educativas estão sendo desenvolvidas mais ainda falta o investimento do município para colocar uma rádio comunitária para debater os assuntos problemas. | 3 meses.           |

**Operação: viver bem**

Coordenador: Maria de Fatima A. Oliveira.

Avaliação após 06 meses de início do projeto

| <b>Produto:</b>  | <b>Responsável:</b>    | <b>Prazo:</b> | <b>Situação atual:</b>  | <b>Justificativa:</b>  | <b>Novo prazo:</b> |
|------------------|------------------------|---------------|---|--|--------------------|
| Projetos sociais | Rayr, Adriana e Carlos | 3 meses       | Projeto apresentado e dado início, com apoio de Secretarias como esporte e educação realizando cadastro de adolescentes para a participação | Projeto iniciado, falta escolher o local para realizar os projetos sociais, falta desenvolver na prática os encontros com os adolescentes e para realizar as oficinas como: teatro, dança, | 2 meses.           |

|  |  |  |  |                          |  |
|--|--|--|--|--------------------------|--|
|  |  |  | no projeto, reunião com os pais dos adolescentes para explicar a finalidade do projeto e da parceria construída. | passeios, esportes, etc. |  |
|--|--|--|--|--------------------------|--|

## **Considerações Finais**

A gravidez na adolescência é um problema que nos dias atuais vem tomado uma proporção cada vez maior, podemos dizer que é considerado um problema de saúde pública. O período da adolescência é a fase em que o adolescente necessita de acompanhamento, orientação, apoio familiar, pois, é nessa fase da vida que ocorrem diversas mudanças, sejam elas físicas ou psicológicas. O adolescente passa a experimentar descobertas e vivenciar experiências novas a cada dia. Dai a necessidade de receber uma orientação e acompanhamento para melhor de adaptar a essas mudanças.

A gravidez na adolescência tem sido considerada um fator preocupante, a cada dia tem evidenciado um número cada vez maior de adolescentes grávidas. E na Unidade de Saúde Enfermeira Dona Nana no município de Padre Paraíso essa situação não é diferente, pois a gravidez na adolescência está entre os principais problemas enfrentados. Foi apontado por meio do diagnóstico situacional o grande percentual de adolescentes grávidas e com o objetivo de diminuir essa porcentagem de adolescentes que engravidam precocemente foi elaborado um plano de ação.

Vemos o quanto é necessário por em prática esses projetos e assim desenvolver ações com objetivo de diminuir a porcentagem de adolescentes grávidas. Pois a gravidez na fase da adolescência é um momento difícil, traz várias consequências para a vida do adolescente, que não encontra se preparado para enfrentar tal situação.

## REFERÊNCIAS

ACÚRCIO, F. A. et al. **Aplicação da técnica da estimativa rápida no processo de planejamento local**. In: MENDES, E. V. (Org). A organização da saúde no nível local. 1 a ed. São Paulo: Hucitec: 1998. p. 87–110.

ALTMANN, H. A. Sexualidade adolescente como foco de investimento político-social. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 46, p. 287-310, 2007.

AQUINO, E. M. L.; HEILBORN, M. L.; KNAUTH, D.; BOZON, M.; ALMEIDA, M. C.; ARAÚJO, J.; MENEZES, G. Adolescência e reprodução no Brasil: A heterogeneidade dos perfis sociais. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 377-388, 2003.

BARALDI, A.C. P., DAUD, Z. P., ALMEIDA, A.M., GOMES F. A., NAKANO, M. A. S. Gravidez na adolescência: estudo comparativo das usuárias das maternidades públicas e privadas. **Revista Latino Americana de Enfermagem**. 2007. setembro-outubro; 15(número especial). Disponível em: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae). Acesso dia 19-09-2016.

BELO, M. A. V.; PINTO E SILVA, J. L. Conhecimento, atitudes e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 38, n. 4, p. 479-487, 2004.

BORGES, A. L. V.; NICHATA, L. Y. I.; SCHOR, N. *Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes*. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 14, n. 3, p. 422-427, 2006.

BOUZAS, I. e MIRANDA. A. T. **Gravidez na adolescência**. **Adolescência & Saúde** vol. 1, nº 1, março 2004. P. 27-30.

CARNIEL, E. F.; ZANOLLI, M. L.; ALMEIDA, C. A. A.; MORCILLO, A. M. Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 6, n. 4, p. 419-426, outubro/dezembro 2006.

CHALEM, E.; MITSUHIRO, S. S.; FERRI, C. P.; BARROS, M. C. M.; GUINSBURG, R.; LARANJEIRA, R. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 177-186, janeiro 2007.

COSTA, M. C. O.; PINHO, J. F. C.; MARTINS, S. J.. Aspectos psicossociais e sexuais de gestantes adolescentes em Belém do Pará. **Jornal de Pediatria**. Vol. 71,

n. 3. 1995. p. 151-57. Disponível em: <http://www.jped.com.br/conteudo/95-71-03-151/port.pdf>. Acesso dia: 14-09-2016.

GURGEL, M.G.I. et al. Gravidez na adolescência: Tendência na produção científica da enfermagem. **Escola Anna Nery Rev. Enferm.** V.12, n.4, p. 800- 806, 2008.

GODINHO, R.A.; SCHELP, J.R.B.; PARADA, C.M.G.L.; BERTONCELLO, N.M.F. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio?. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n.2, p.25-32, abril 2000.

LONGO, L. A. F. B. Juventude e contracepção: um estudo dos fatores que influenciam o comportamento contraceptivo das jovens brasileiras de 15 a 24 anos.**Revista Brasileira de Estudos da População**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 230-247, julho/dezembro 2002.

OLIVEIRA, M. W de. Gravidez na adolescência: Dimensões do problema. **Cadernos CEDES**, vol. 19 n. 45 Campinas, jul/1998. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32621998000200004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-32621998000200004&script=sci_arttext). Acesso dia 17-09-2016.

PONTE JUNIOR, G. M.; XIMENES NETO, F. R. G. Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú – Ceará – Brasil: uma análise das causas e riscos. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, vol. 06, n. 01, p.25-37, 2004. Disponível em [www.fen.ufg.br](http://www.fen.ufg.br). Acesso dia 01-10-2016.

VIEIRA, L. M.; SAES, S. O.; DÓRIA, A. A. B.; GOLDBERG, T. B. L. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 6, n. 1, p. 135-140, janeiro/março 2005.