

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

DILIANE BARROSO MADEIRA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ PARA
ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DA
ESCOLA CORONEL SILVINO PEREIRA, NO MUNICÍPIO DE
CORONEL FABRICIANO – MINAS GERAIS**

Ipatinga / Minas Gerais
2015

DILIANE BARROSO MADEIRA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ PARA
ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DA
ESCOLA CORONEL SILVINO PEREIRA, NO MUNICÍPIO DE
CORONEL FABRICIANO – MINAS GERAIS – PROJETO DE TCC.**

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

Orientadora: Prof^a. Liliane da Consolação Campos Ribeiro

DILIANE BARROSO MADEIRA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ PARA
ADOLESCENTES DO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DA
ESCOLA CORONEL SILVINO PEREIRA, NO MUNICÍPIO DE
CORONEL FABRICIANO – MINAS GERAIS – PROJETO DE TCC.**

Banca examinadora

Examinador 1: Prof^a. Liliane da Consolação Campos Ribeiro - Orientadora

Examinador 2 – Prof. Alisson Araújo – Universidade Federal de São João Del-Rei

Aprovado em Belo Horizonte, em 23 de Junho de 2015.

AGRADECIMENTOS

Aos funcionários da Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Municipal de Educação do município de Coronel Fabriciano, e principalmente aos funcionários das escolas que deram suporte durante as ações do Programa Saúde na Escola – PSE.

RESUMO

Atualmente no Brasil e em países em desenvolvimento, a gravidez na adolescência é considerada um risco social e um grave problema de saúde pública que traz consequências como o abandono escolar, o risco durante a gravidez, conflitos familiares, discriminação social, dentre outros. A escola é o ambiente social no qual o indivíduo passa grande parte de sua vida e a orientação sexual está sugerida pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) e também através do Programa Saúde na Escola (PSE), através das ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. Em Coronel Fabriciano, especificamente na escola Coronel Silvino Pereira, surgiu a necessidade de educação em saúde no contexto de sexualidade, com foco na prevenção de gravidez para as alunas adolescentes do ensino fundamental e médio. Essa demanda foi solicitada pelos próprios professores que perceberam a ausência de ações voltadas para esse assunto e o número elevado de gestantes adolescentes, que não possuem instrução no que diz respeito a sexualidade. Assim, elaborou-se esse projeto com o intuito de realizar ações de educação sexual na perspectiva da promoção da saúde a fim de prevenir a gravidez na adolescência. Para tal, foi realizado levantamento de dados epidemiológicos e bibliográficos e elaborado um plano de ações para a educação sexual das adolescentes, de forma a conhecer o perfil, aumentar seu conhecimento em saúde sexual e elaborar ações no processo de trabalho de atenção às adolescentes escolares no PSE. Conclui-se que a execução das ações do projeto de intervenção contribuirá para a melhoria da saúde sexual das adolescentes escolares da escola Coronel Silvino Pereira de Coronel Fabriciano/MG.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez na Adolescência, Orientação Sexual, Sexualidade.

ABSTRACT

Currently in Brazil and in developing countries, teenage pregnancy is considered a social risk and a serious public health problem that has consequences as early school leaving, the risk during pregnancy, family conflicts, social discrimination, among others. The school is the social environment in which the individual spends much of his life and sexual orientation is suggested by the Ministry of Education and Culture (MEC) and also through the School Health Program (PSE), through the actions of prevention, promotion and health. In Coronel Fabriciano, specifically in school Coronel Silvino Pereira, there is a need for health education in the context of sexuality , focusing on pregnancy prevention for teens students of elementary and secondary education. This demand was requested by the teachers who realized the absence of actions for that matter and the large number of pregnant teenagers who lack education regarding sexuality. Thus, elaborated this project in order to perform sexual education initiatives from the perspective of health promotion in order to prevent teenage pregnancy. To do this, epidemiological survey was conducted and bibliographic data and prepared an action plan for sexual education of adolescents in order to know the profile, increase their knowledge on sexual health and elaborate actions in care work process to adolescent students in PSE. It is concluded that the application of intervention project actions will contribute to improving the sexual health of adolescents of school Coronel Silvino Pereira Coronel Fabriciano / MG.

PALAVRAS-CHAVE: Teenage Pregnancy, Sexual Orientation, Sexuality.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	5
2. JUSTIFICATIVA.....	7
3. OBJETIVOS.....	9
4. METODOLOGIA	10
5. REFERENCIAL TEÓRICO	13
6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	18
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
REFERÊNCIAS.....	22

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase que abrange o período dos 10 aos 19 anos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). É caracterizada por transformações sócio-psicológicas e anátomo-metabólicas, onde o adolescente é exposto a um modelo de vida que até então era desconhecido e onde sofre influências para sua formação e construção da personalidade adulta. No que diz respeito à gravidez na adolescência, atualmente no Brasil e nos países em desenvolvimento, ela é considerada um risco social e um grave problema de saúde pública. Esse problema envolve várias questões, como por exemplo: o abandono escolar, o risco durante a gravidez como quando a adolescente esconde a gravidez e não realiza um pré-natal adequado, conflitos familiares, discriminação social, dentre outras (SILVA; SURITA, 2012; XIMENES NETO et al., 2007).

Segundo Carvacho, Pinto e Silva e Mello (2008), estudos realizados em escolas do Brasil e do Chile para investigar o conhecimento sobre o funcionamento do corpo, a puberdade, a reprodução e a sexualidade, confirmam a desinformação e o baixo nível de conhecimento sobre os temas, como também alertam para a falta de orientação sexual adequada.

A escola é o ambiente social no qual o indivíduo passa grande parte de sua vida. A orientação sexual na escola está sugerida pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) e dá autonomia aos próprios estabelecimentos de ensino para definirem a melhor forma de abordarem esta temática. Porém, sabe-se que estas instituições enfrentam dificuldades para a inclusão de novas práticas em educação sexual, e muitas vezes deixam de oferecer um espaço para que ocorram debates sobre saúde reprodutiva e sexualidade (JARDIM; BRETAS, 2006).

O contato com a escola leva os adolescentes a transformações cognitivas, emocionais, sociais, corporais, além da constante exposição a inúmeros fatores de risco e comportamentais. Dentre as mudanças que ocorrem na adolescência destaca-se a sexualidade e as mudanças psicológicas, físicas que estão associadas à esse período. A iniciação sexual tem sido cada vez mais precoce e de acordo com pesquisas realizadas, no Brasil, as meninas tem início da atividade sexual entre 12 e

15 anos e meninos entre 11 e 13 anos. Diante de todas essas questões fica claro a importância da implantação e fortalecimento de ações junto aos escolares com prevenção e orientação quanto à gravidez precoce e sexualidade, visando diminuir a vulnerabilidade (MALTA et al., 2011).

O Programa Saúde na Escola (PSE) foi instituído no ano de 2007 com finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde. O PSE constitui estratégia para a integração e a articulação permanente entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo as equipes de saúde da família e da educação básica (BRASIL, 2007).

No mês de março do ano de 2014, deu-se início às ações do Programa Saúde na Escola no município de Coronel Fabriciano, pelas Enfermeiras do Programa de Valorização do Profissional de Atenção Básica (PROVAB).

A atuação dos enfermeiros do PROVAB no município visa ser apoio no desenvolvimento das ações do PSE. As atividades restringem-se às escolas e à Secretaria Municipal de Saúde. Os enfermeiros do PROVAB atuam como um elo entre a unidade de saúde e as escolas pactuadas.

Durante o desenvolvimento das atividades do PSE, um fator que chamou atenção foi a necessidade de educação em saúde no contexto de sexualidade, no que diz respeito a promoção da saúde e prevenção de gravidez para as alunas adolescentes do ensino fundamental e médio. Essa demanda foi solicitada pelos próprios professores, que perceberam a ausência de ações voltadas para esse assunto e o número elevado de gestantes adolescentes, que não possuem instrução no que diz respeito a sexualidade.

Desse modo o objetivo desse trabalho é Elaborar um Projeto Intervenção para a realização de ações de educação sexual na perspectiva da promoção da saúde a fim de prevenir a gravidez na adolescência no Município de Coronel Fabriciano/MG.

2. JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pela necessidade de se trabalhar a sexualidade com alunas do ensino fundamental e médio, a fim de evitar a gravidez precoce.

A relevância deste estudo tem como justificativa o fato dos Enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família, não desenvolve ou desenvolvem de forma incompleta as atividades relacionadas ao PSE. Em conversa com os enfermeiros, ouviu-se sempre a questão: “a demanda da ESF é muito grande, são muitos atendimentos a serem prestados, a agenda é muito cheia e com isso não sobra tempo para se dedicar ao Saúde na Escola”.

Com o objetivo de identificar os nos críticos do problema, destacou-se como as principais causas que levam o Enfermeiro da ESF a não realizar essas ações: a participação ineficiente dos Enfermeiros das Estratégias de Saúde da Família no PSE, dificuldade em organizar a agenda para atender a grande demanda, falta de organização das atividades do PSE, dentre outras.

Mesmo com pouco tempo de atuação no município através do PROVAB, percebe-se que existem alguns pontos que precisam ser melhorados, tanto estruturalmente, como em relação ao PSE. Entre os vários problemas identificados no diagnóstico situacional, destaca-se a ausência de ações de educação sexual com promoção da saúde e prevenção de gravidez para adolescentes do ensino fundamental e médio.

Sabe-se que são muitas as atribuições da equipe de uma ESF, que as dificuldades existem e que o serviço muitas vezes é precário, mas o PSE é um programa instituído por lei de execução obrigatória pela ESF. Cabe a equipe de saúde organizar a agenda de forma que consiga atender a todas as demandas e garantir a execução de todas as ações.

Por essas considerações justifica-se a realização deste estudo para propor ações que possam ser implantadas ou implementadas, a fim de melhorar o processo de trabalho das equipes de saúde da família quanto ao Programa Saúde na Escola com aumento das ações de educação sexual com promoção da saúde e prevenção de gravidez para alunas do ensino fundamental e médio. A escola foi escolhida

devido a solicitação feita pelos professores que já não sabiam mais como lidar com o contexto acima abordado.

3. OBJETIVOS

São os seguintes os objetivos desse trabalho:

Objetivo geral:

- Elaborar uma proposta de ação de educação sexual com promoção da saúde e prevenção de gravidez para adolescentes do ensino fundamental e médio da escola Coronel Silvino Pereira, no município de Coronel Fabriciano.

Objetivos específicos:

- Propor uma reorganização das ações de educação sexual realizadas pelos profissionais da EFS no Programa Saúde na Escola;
- Elaborar um diagnóstico qualitativo e quantitativo para conhecimento do perfil das adolescentes, a fim de identificar as ações a ser desenvolvidas;
- Propor ações no processo de trabalho de atenção às adolescentes escolares para aumentar o nível de conhecimento dessas acerca da saúde sexual;
- Estabelecer junto a equipe de ESF a criação de reuniões para atendimento ao público-alvo.

4. METODOLOGIA

Local do estudo

Coronel Fabriciano é um município brasileiro no interior do estado de Minas Gerais, região Sudeste do país. Pertence à mesorregião do Vale do Rio Doce e à microrregião de Ipatinga e localiza-se a leste da capital do estado, distando desta cerca de 200 km². Ocupa uma área de 221,049 km², sendo 13,1 km² em perímetro urbano. Sua população em 2013 era de 108 302 habitantes, sendo então o 27º mais populoso do estado mineiro (CORONEL FABRICIANO, 2014).

Com relação ao sistema de saúde verifica-se que cerca de 90% da população do município é dependente do SUS. Para prestar o atendimento o município conta com 16 equipes de Estratégia Saúde da Família e 03 Unidades Básicas de Saúde (UBS), localizadas nos bairros, Amaro Lanari, Centro e JK.

Segundo o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), com relação aos aspectos epidemiológicos, o município contabilizou no ano de 2013, 12.215 portadores de hipertensão arterial sistêmica, 3.568 portadores de diabetes mellitus, 93 casos de tuberculose e 30 casos de hanseníase. Ainda segundo o SIAB, o município de Coronel Fabriciano contabilizou no ano de 2013, 47 gestantes com menos de 20 anos.

Procedimentos metodológicos

Foram realizados levantamentos a partir do banco de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), da base de dados municipal do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), site eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), dentre outros.

Foi realizada uma busca sistematizada na literatura, utilizando sites de busca, como: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), edições do Ministério da Saúde e outros. A busca foi guiada utilizando-se os seguintes descritores: gravidez na adolescência, orientação sexual, planejamento

em saúde e sexualidade. O período de busca foi de publicações entre 2000 e 2013, exceto legislações e outras publicações básicas anteriores. Por fim, as informações contidas nos artigos e os dados do diagnóstico situacional serviram de base para o desenvolvimento do plano de ação.

O trabalho foi constituído por seleção e análise de publicações relativas ao tema. Para a elaboração do Plano de Intervenção foram utilizados os passos para elaboração de um plano de ação descritos no Módulo de Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, descritos a seguir:

Sendo assim, os dados utilizados na realização do diagnóstico situacional serão utilizados na construção do plano de ação, tendo como referencia os dez passos propostos no Módulo Planejamento e Avaliação das Ações de Saúde (CAMPOS, 2010) e que nortearam todo o processo.

Trata-se de uma proposta de ação de educação sexual a ser realizada no município de Coronel Fabriciano/MG.

Utilizando como base o Planejamento Estratégico Situacional, primeiramente foi realizada uma reunião com a equipe a fim de determinar problema prioritário que a equipe de saúde da família tem enfrentado, os nós críticos e as ações que deveriam ser realizadas.

Foi determinado como problema prioritário a gravidez na adolescência, através das reuniões, ações exercidas no PSE e demandas trazidas pelos próprios professores. Foi escolhida primeiramente uma escola para a realização das ações: Escola Coronel Silvino Pereira.

Definido o problema de saúde, o passo seguinte foi a coleta de dados, através do Sistema de Informação da Atenção Básica e execução das atividades do PSE.

Foi sugerido a equipe de saúde da família que primeiramente analisem o perfil das adolescentes e a identificação dos casos de gravidez na adolescência, e posteriormente deem início ao desenvolvimento das ações propostas.

Foi realizado também uma revisão da literatura em base de dados eletrônica, por meio dos descritores gravidez na adolescência, orientação sexual, planejamento em saúde e sexualidade.

O projeto de intervenção baseou-se nos seguintes nós: 1) Conhecimento do perfil das adolescentes; 2) Melhora do conhecimento das adolescentes escolares sobre saúde sexual; 3) Criação de ações no processo de trabalho de atenção às adolescentes escolares.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

A Organização Mundial de Saúde (OMS), diz que a adolescência é o período compreendido entre 10 a 19 anos e que marca a passagem da infância à vida adulta e o início da vida reprodutiva. Caracteriza-se por mudanças fisiológicas corporais e psicológicas que devem transcorrer de forma saudável, a fim de que não tragam malefícios ao adolescente, quanto a sua saúde física, mental, social e espiritual. Pesquisas mostram que há uma grande incidência de adolescentes parturientes de 15 a 19 anos no Brasil e que o fato mais preocupante é que grande parte delas assegura que a gravidez não foi planejada. (NERY et al., 2011; VIEIRA et al., 2006).

A gravidez na adolescência tem sido considerada como um problema social, de saúde pública, passível de ocasionar alterações na vida social, econômica, afetiva e familiar da jovem. A cada ano, registra-se o nascimento de mais de 14 milhões de crianças, pertencendo a mães adolescentes. Há décadas atrás, ser mãe antes dos 19 anos não se constituía em assunto de ordem pública. O foco mudou devido às alterações no padrão de fecundidade da população feminina brasileira, as redefinições na posição social da mulher e o fato da maioria destes nascimentos ocorrer fora de uma relação conjugal e pelo adolescente possuir uma vida sexual cada vez mais precoce e muitas vezes sem o conhecimento dos pais (BRANDÃO; HEILBORN, 2006; DIAS et al., 2010; NERY et al., 2011; VIEIRA et al., 2006).

As adolescentes que enfrentam uma maternidade, geralmente têm como consequência o abandono escolar levando a uma baixa escolaridade e posteriormente um comprometimento da participação no mercado de trabalho. Tudo isso tem como produto final uma baixa qualidade de vida, tanto das adolescentes quanto dos seus filhos. Além da limitação das atividades laborais e educacionais, provoca alterações psicológicas, sobretudo quando falta apoio financeiro e afetivo do parceiro e da família. (CORREIA et al, 2011; DIAS, et al., 2010; NOVELLINO, 2011).

Um estudo realizado por Novellino (2011) comprovou que o número de mães adolescentes de 15 a 19 anos subiu nas classes de renda mais baixa e diminuiu nas classes de renda mais alta. Evidências indicam que essa maior probabilidade de gravidez na adolescência ocorrer entre os mais pobres, se dá ou porque talvez já

não estariam frequentando escola ou, se estivessem, provavelmente não estariam num grau escolar adequado e para elas, as oportunidades de estudo e de trabalho já estariam limitadas por sua origem socioeconômica e não necessariamente pela existência de filhos. Faria e Zanetta (2008) demonstram que no Brasil a gravidez na adolescência tem ocorrido diferenciadamente pelo espaço geográfico e por grupos sociais, afetando mais as regiões mais pobres, áreas rurais e mulheres com menor escolaridade.

Segundo Dias, et al. (2010) além dos problemas sociais, a gravidez na adolescência pode acarretar problemas de ordem biológica, tanto para a mãe quanto para o filho. A mãe pode desenvolver anemia e outros problemas de saúde, o bebê pode nascer prematuro e com baixo peso, além de outras complicações. Um fator de risco também importante é a prática de aborto, que segundo estudos é frequente nessa faixa etária. Um adolescente apresentou a seguinte fala no estudo realizado: “se minha namorada ficasse grávida, não sei o que faria, mas tenho certeza que pensaria em pedir para ela abortar. Eu sei que é errado, mas quando a gente tá na situação, as coisas ficam difíceis”.

De acordo com estatísticas, os países desenvolvidos apresentam uma diminuição nos números de abortamento provocado na adolescência; enquanto, os países em desenvolvimento apresentam uma alta prevalência de abortos. Um estudo realizado com 559 jovens com vida sexual ativa demonstrou a ocorrência de 149 abortamentos provocados que apresentaram como principal motivo o medo da reação dos pais (57,7%) (CORREIA et al, 2011).

A Organização Mundial de Saúde considera a gravidez na adolescência como de alto risco, tanto por ser fator limitante e de impedimento ao desenvolvimento social e educacional para a mãe, como pela associação à prematuridade, baixo peso ao nascer e malformações congênitas (FARIA; ZANETTA, 2008).

A maior ou menor vulnerabilidade das mães adolescentes é dada, sobretudo pela renda domiciliar, onde se concluiu que há uma forte concentração de mães adolescentes nos domicílios com rendimentos mensais mais baixos. E não há dúvida de que a gravidez na adolescência agrava consideravelmente a dependência familiar das jovens, em todos os sentidos (BRANDÃO; HEILBORN, 2006; NOVELLINO, 2011).

Para Dias, et al. (2010), a vulnerabilidade à gravidez não planejada, provêm, em muitos casos da iniciação sexual precoce, aliada a não utilização de um método contraceptivo. Muitos fatores podem ser identificados como colaboradores dessa problemática, como por exemplo, os pais que não conversam com seus filhos sobre sexo e sexualidade, as escolas que não ampliam as discussões sobre o tema e os profissionais de saúde que demonstram despreparo em conversar com adolescentes sobre as questões relacionadas à prática sexual e o uso adequado dos métodos contraceptivos.

De acordo com pesquisa realizada por Brandão e Heilborn (2006), todos os jovens entrevistados, sem exceção, afirmaram que apesar dos diálogos sobre sexo em suas famílias nem sempre fossem explícitos, possuíam conhecimento dos métodos contraceptivos e foram advertidos pelos pais a respeito.

Em contrapartida, uma pesquisa realizada por Dias, et al. (2010) indica o despreparo e falta de informação dos adolescentes acerca da sexualidade. Um dos alunos entrevistados apresentou a seguinte fala: “uma vez, eu tava com uma garota e aí tivemos relação com camisinha, só que depois deu vontade de novo e aí eu lavei a camisinha e usei novamente”.

Para Vieira et al, (2006) raramente, na prática clínica ou no contato com jovens no ambiente escolar, o profissional depara-se com um adolescente que negue ter recebido informações sobre opções contraceptivas. Porém estudos revelam o uso inadequado, assim como relações sexuais desprotegidas e deficiência dos serviços de saúde para atendimento e acompanhamento de jovens nessa faixa etária. Em pesquisa realizada, adolescentes relataram os motivos relacionados a falta do uso da anticoncepção, que foram a dificuldade de diálogo com o parceiro e a inadequação da informação a respeito da contracepção e reprodução, assim como sobre o uso correto dos métodos anticoncepcionais.

A família, escola e serviços públicos de saúde não estão preparados adequadamente para abordar a sexualidade. Um fator importante é que a educação sexual deve acontecer antes da iniciação sexual da adolescente. Um desafio hoje é dissociar a ideia de que a educação sexual não incentiva a prática sexual e sim, torna-a consciente. Deve-se considerar que a família deve ser incluída, os professores capacitados, e serviços competentes disponibilizados para atenderem

as demandas sexuais e reprodutivas dos jovens. Esses são fatores cruciais para que se reduza a prevalência de gravidez precoce, tornando o jovem consciente de que sexo tem consequência (NERY et al., 2011).

Dias, et al. (2010), mostram que a escola é um ambiente favorável para a promoção da saúde dos adolescentes, pois incentiva a troca de experiências e contribui na tomada de decisões e na conduta dos adolescentes em relação aos comportamentos sexuais. Diante disso, fica claro a importância da união de ações e ideias tanto dos profissionais da saúde quanto os profissionais da escola. As atividades de educação em saúde envolvendo adolescentes em seu ambiente escolar devem envolver o meio social, econômico e cultural, despertando nos adolescentes reflexões críticas sobre a temática em discussão.

A proposta de uma política de prevenção à gravidez na adolescência é complexa, uma vez que ela não pode estar apenas fundamentada na transmissão de informações relativas à contracepção. Deve agregar também conceitos que orientem a experimentação sexual com o parceiro como via principal para a construção gradativa da autonomia pessoal. As orientações educativas, servem como fator de proteção para os riscos de uma vida sexual sem prevenção. Dessa forma, percebe-se a necessidade de maior esclarecimento aos jovens e aos seus pais sobre a saúde reprodutiva (BRANDÃO; HEILBORN, 2006; CORREIA et al, 2011).

Para Dias, et al. (2010) o enfermeiro é um profissional que exerce papel importante no que diz respeito a contribuição para o empoderamento dos adolescentes na realização de medidas preventivas e, conseqüentemente, na efetivação de ações que possibilitem a redução da vulnerabilidade à gravidez não planejada.

No que tange as políticas públicas, a melhoria da condição de vida das mães adolescentes e seus filhos não se dá pela diminuição de seu número, mas através da educação em saúde, por políticas de inclusão, de preparação para o mercado de trabalho e oferta de serviços de cuidados com seus filhos (NOVELLINO, 2011).

Vieira et al. (2006) apontam que as ações de planejamento familiar devem ser realizadas por meio de diálogos em escolas, centros comunitários, unidades de

saúde e reuniões com diferentes grupos etários. Têm relevância tanto os materiais de divulgação em grupos específicos quanto os meios de comunicação em massa.

Dias, et al. (2010) concluíram em seu estudo que para trabalhar com adolescentes, é preciso saber que esse grupo rejeita qualquer forma de imposição de conhecimento. Dessa forma, os profissionais que forem trabalhar com esse grupo devem desenvolver as atividades de forma dinâmica, possibilitando a troca de experiências e informações. Além de apenas informar, é preciso, principalmente, conscientizar os adolescentes dos riscos aos quais está exposto e de como evitá-los.

6. PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Quadro 1 – Operações sobre o “nó crítico Conhecimento do perfil das adolescentes” relacionado ao problema “Melhora da atenção à saúde sexual das adolescentes”, na população sob responsabilidade das Enfermeiras da ESF Recanto Verde, em Coronel Fabriciano, Minas Gerais.

Nó crítico 1	Conhecer o diagnóstico qualitativo e quantitativo das adolescentes da escola Coronel Silvino Pereira para identificar as ações a ser desenvolvidas.
Operação	Estabelecer métodos de trabalho para a identificação dos fatores de risco para a gravidez na adolescência.
Projeto	“Dinâmica de grupo: conhecendo o público alvo”.
Resultados esperados	Conhecer o perfil das adolescentes e os comportamentos de risco para a gravidez nesse período.
Produtos esperados	Definição do perfil do público alvo.
Atores sociais / responsabilidades	Pais, Alunas do ensino médio e fundamental, Direção e Professores da escola Coronel Silvino Pereira, no município de Coronel Fabriciano, Minas Gerais.
Recursos necessários	Estrutural: Sala para realização da dinâmica. Cognitivo: Domínio pelos responsáveis do tema a ser abordado. Político: Autorização da direção da escola e pais das alunas.
Recursos críticos	Político: Autorização dos pais das alunas.
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Enfermeiras. Motivação: Melhor atendimento à saúde sexual das adolescentes escolares.
Ação estratégica de motivação	Reunião com os pais para esclarecimento de dúvidas e aflições. Mostrar a importância das ações e o impacto na saúde e vida das adolescentes escolares.
Responsáveis	Enfermeiras da ESF Recanto Verde, no município de Coronel Fabriciano, Minas Gerais.
Cronograma / Prazo	Agosto de 2015.
Gestão, acompanhamento e avaliação	Levantamento de dados após as reuniões para avaliação da viabilidade das ações a ser propostas.

Quadro 2 – Operações sobre o “nó crítico Melhora do conhecimento das adolescentes escolares sobre saúde sexual” relacionado ao problema “Melhora da atenção à saúde sexual das adolescentes”, na população sob responsabilidade das Enfermeiras da ESF Recanto Verde, em Coronel Fabriciano, Minas Gerais.

Nó crítico 2	Melhorar / aumentar do nível de conhecimento das adolescentes escolares sobre saúde sexual.
Operação	Estabelecer métodos de ensino práticos e dinâmicos que atendam às necessidades das adolescentes escolares.
Projeto	“Conhecer Melhor: Saúde Sexual”.
Resultados esperados	Conseguir melhorar / aumentar o nível de conhecimento das adolescentes escolares sobre saúde sexual.
Produtos esperados	Adolescentes com conhecimento da saúde sexual.
Atores sociais / responsabilidades	Pais, Alunas do ensino médio e fundamental, Direção e Professores da escola Coronel Silvino Pereira, no município de Coronel Fabriciano, Minas Gerais.
Recursos necessários	Estrutural: Sala para realização da dinâmica. Cognitivo: Domínio pelos responsáveis do tema a ser abordado. Político: Autorização da direção da escola e pais das alunas.
Recursos críticos	Político: Autorização dos pais das alunas.
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Enfermeiras. Motivação: Melhor atendimento à saúde sexual das adolescentes escolares.
Ação estratégica de motivação	Reunião com os pais para esclarecimento de dúvidas e aflições. Mostrar a importância das ações e o impacto na saúde e vida das adolescentes escolares.
Responsáveis	Enfermeiras da ESF Recanto Verde, no município de Coronel Fabriciano, Minas Gerais.
Cronograma / Prazo	Setembro a Dezembro de 2015.
Gestão, acompanhamento e avaliação	Preparo dos profissionais no tema a ser abordado. Registro dos encontros.

Quadro 3 – Operações sobre o “nó crítico Criação de ações no processo de trabalho de atenção às adolescentes escolares” relacionado ao problema “Melhora da atenção à saúde sexual das adolescentes”, na população sob responsabilidade das Enfermeiras da ESF ‘Recanto Verde, em Coronel Fabriciano, Minas Gerais.

Nó crítico 3	Criar ações no processo de trabalho de atenção às adolescentes escolares no Programa Saúde na Escola.
Operação	Estabelecer métodos de trabalho para a elaboração das ações com base no diagnóstico encontrado.
Projeto	“Reuniões para atendimento ao público alvo”.
Resultados esperados	Atendimento de todas adolescentes pelo projeto.
Produtos esperados	Adolescentes com acompanhamento pela ESF.
Atores sociais / responsabilidades	Pais, Alunas do ensino médio e fundamental, Direção e Professores da escola Coronel Silvino Pereira, no município de Coronel Fabriciano, Minas Gerais.
Recursos necessários	Estrutural: Sala para realização da dinâmica. Cognitivo: Domínio pelos responsáveis do tema a ser abordado. Político: Comprometimento de toda a equipe da ESF com os atendimentos e especialidades estarem disponíveis para atenderem encaminhamentos, se necessário. Autorização dos pais das alunas.
Recursos críticos	Político: Autorização dos pais das alunas.
Controle dos recursos críticos / Viabilidade	Ator que controla: Enfermeiras. Motivação: Melhor atendimento à saúde sexual das adolescentes escolares.
Ação estratégica de motivação	Reunião com os pais para esclarecimento de dúvidas e aflições. Mostrar a importância das ações e o impacto na saúde e vida das adolescentes escolares.
Responsáveis	Enfermeiras da ESF Recanto Verde, no município de Coronel Fabriciano, Minas Gerais.
Cronograma / Prazo	Janeiro a Dezembro de 2016.
Gestão, acompanhamento e avaliação	Controle dos atendimentos em caderno específico; Acompanhar adolescentes mensalmente; Encaminhar para a especialidade adequada conforme identificação da necessidade.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme pesquisa realizada na literatura, foi evidenciado que a gravidez na adolescência é um sério problema de saúde pública, que exige dos profissionais de saúde e educação um manejo adequado de suas ações.

Exercendo papel importante está o Programa Saúde na Escola (PSE), que proporciona meios para que saúde e educação trabalhem juntos de forma a garantir uma melhor qualidade de vida e desenvolvimento dos estudantes. Nesse contexto, percebeu-se que as ações do PSE voltadas especificamente para a educação sexual e prevenção de gravidez na adolescência ainda são precárias, uma vez que as equipes de Saúde da Família tem no dia a dia uma demanda de trabalho grande, que impossibilita mais dedicação ao PSE.

Sendo assim, conclui-se que a execução das ações do projeto de intervenção contribuirá para a melhoria da saúde sexual das adolescentes escolares.

Outras pesquisas e ideias com enfoque em Saúde na Escola devem ser realizadas, tendo em vista que essa é uma área nova e promissora para o Enfermeiro de Saúde da Família. Dessa forma espera-se proporcionar uma melhoria na qualidade deste serviço, tendo em vista as diretrizes do Ministério da Saúde.

REFERÊNCIAS

- BRANDAO, E. R.; HEILBORN, M. L. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 22, n.7, Julho 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X200600070007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 Nov. 2014.
- BRASIL. Decreto n. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola – PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, de 8 dez. 2007.
- BRASIL. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Brasil, 2010. Disponível em: <<http://www.cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=311940&search=minasgerais|coronel-fabriciano>>. Acesso em: 05 maio 2014.
- BRASIL. **Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira**. Brasil, 2014. Disponível em: <<http://ideb.inep.gov.br/>>. Acesso em: 05 maio 2014.
- CAMPOS, F. C. C. de ; FARIA, H. P. de; SANTOS, M. A. dos. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. 110p.
- CARVACHO, I. E.; PINTO E SILVA, J. L.; MELLO, M. B. Conhecimento de adolescentes grávidas sobre anatomia e fisiologia da reprodução. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo , v. 54, n.1, Fevereiro, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v54n1/17.pdf>>. Acesso em: 07 julho 2014.
- CORONEL FABRICIANO. In: **Wikipédia: a enciclopédia livre**. Disponível em: <http://pt.wikipedia.org/wiki/Coronel_Fabriciano>. Acesso em: 05 maio 2014.
- CORREIA, D. S. et al . Prática do abortamento entre adolescentes: um estudo em dez escolas de Maceió (AL, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.16, n.5, Maio 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141381232011000500016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 29 Nov. 2014.
- DIAS, F. L. A., et al. Riscos e Vulnerabilidades Relacionados à Sexualidade na Adolescência. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, Julho 2010. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a21.pdf>>. Acesso em: 15 Nov. 2014.
- FARIA, D. G. S; ZANETTA, D. M. T. Perfil de mães adolescentes de São José do Rio Preto/Brasil e cuidados na assistência pré-natal. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, v.15,n.1, Março, 2008. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-15-1/IIIIIDDDD259.pdf>. Acesso em: 10 Dez. 2014.
- JARDIM, D. P.; BRETAS, J. R. da S. Orientação sexual na escola: a concepção dos professores de Jandira - SP. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 59, n. 2, Abril. 2006 . Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n2/a07.pdf>>. Acesso em: 07 julho 2014.
- MALTA, D. C. et al. Orientações de saúde reprodutiva recebidas na escola - uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, 2009. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.20, n.4, Dezembro, 2011. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?pid=S167949742011000400007&script=sci_arttext>. Acesso em: 07 jul 2014.
- MINAS GERAIS. **Prefeitura Municipal de Coronel Fabriciano**. Coronel Fabriciano, 2014. Disponível em: <<http://www.fabriciano.mg.gov.br/>>. Acesso em: 05 maio 2014.

NERY, I. S. et al. Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 1, Fev. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672011000100005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 Nov. 2014.

NOVELLINO, M. S. F. Um estudo sobre as mães adolescentes Brasileiras. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 Nov. 2014.

SILVA, J. L. P. e; SURITA, F. G. C. Gravidez na adolescência: situação atual. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 8, Agosto 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v34n8/01.pdf>>. Acesso em: 07 jul 2014.

VIEIRA, L. M. et al. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 6, n. 1, Mar. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000100016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 Nov. 2014.

XIMENES NETO, F. R. G. et al. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 60, n. 3, Junho 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n3/a06.pdf>>. Acesso em: 07 jul 2014.