

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

**ALEXANDRE VINÍCIUS DE OLIVEIRA SOUSA**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM INDIANÓPOLIS-MG: UM  
PLANO DE INTERVENÇÃO PARA IMPLEMENTAR AÇÕES DE  
EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA NAS UNIDADES BÁSICAS  
DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**

UBERABA/MINAS GERAIS

2015

**ALEXANDRE VINÍCIUS DE OLIVEIRA SOUSA**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM INDIANÓPOLIS-MG: UM  
PLANO DE INTERVENÇÃO PARA IMPLEMENTAR AÇÕES DE  
EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA NAS UNIDADES BÁSICAS  
DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**

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

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Msc. Lourani Oliveira dos Santos Correia

UBERABA/MINAS GERAIS  
2015

**ALEXANDRE VINICIUS DE OLIVEIRA SOUSA**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM INDIANÓPOLIS-MG: UM  
PLANO DE INTERVENÇÃO PARA IMPLEMENTAR AÇÕES DE  
EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA NAS UNIDADES BÁSICAS  
DE SAÚDE DA FAMÍLIA.**

.

**Banca examinadora**

Examinador 1: Prof. Msc. Lourani Oliveira dos Santos Correia – Universidade Federal de Alagoas

Examinador 2: Prof.<sup>a</sup> Zilda Cristina dos Santos – Universidade Federal do Triângulo Mineiro-UFTM

Aprovado em Belo Horizonte, em 24 de fevereiro 2015.

## DEDICATÓRIA

À comunidade de Indianópolis, que me acolheu.

Aos profissionais de saúde que contribuíram em minha rotina de trabalho, que me receberam de braços abertos e compartilharam comigo o cuidado em saúde.

Aos meus familiares que me incentivaram e apoiaram em todos os momentos.

## **AGRADECIMENTOS**

À minha família, agradeço a todos, por tudo que contribuíram em minha caminhada.

À Orientadora Lourani Oliveira dos Santos Correia pela ajuda na condução e viabilização deste trabalho.

A Prefeitura Municipal de Indianópolis-MG pelo apoio.

“O sucesso é ir de fracasso em fracasso sem perder o entusiasmo.”

*Wiston Churchill*

## RESUMO

A gravidez na adolescência é considerada por muitos teóricos como um problema mundial de saúde pública, pois, mesmo sendo um fenômeno universal observa-se que atinge principalmente a classe social mais carente e de menor escolaridade, sendo na maioria, gestações não planejadas. Isto requer uma ação imediata do poder público para amenizar ou diminuir tais problemas. Indianópolis, não é diferente do resto do mundo, com uma economia agrária e uma população carente bastante considerável. Apresenta indicadores sociais baixos e um aumento no percentual de gravidez na adolescência. Este fato merece atenção dos órgãos de saúde pública, pois a gravidez indesejada causa traumas nas famílias e repercute na vida e nas oportunidades de melhoria da qualidade de vida destes adolescentes. Neste sentido o presente projeto visa instituir ações simples que possam de alguma forma melhorar estes indicadores sociais. Assim, optou-se por aumentar o grau de conhecimento da população sobre a importância dos métodos contraceptivos e dos riscos da gravidez, por meio de palestras, seminários e oficinas temáticas realizadas nas Unidades Básicas de Saúde da Família, escolas, associações, sindicatos, e igrejas, para informar e instruir a população sobre a necessidade de buscar meios para diminuir os índices de gravidez na adolescência em Indianópolis. As ações são simples e de baixo custo, uma vez que iniciarão na própria unidade de saúde, com sua equipe de profissionais. Espera-se que essas ações tenham forte impacto sobre a vida das adolescentes e de suas famílias, resultando em índices menores ou decrescentes para os próximos anos na cidade de Indianópolis.

**Palavras-chaves:** Gravidez na Adolescência; Saúde Pública; Métodos contraceptivos; Vida sexual saudável.

## **ABSTRACT**

Teenage pregnancy is considered by many experts as a global public health problem, because even being a universal phenomenon is observed that mainly affects the poorest social class and less schooling, and mostly unplanned pregnancies. This requires immediate action from the government to mitigate or reduce such problems. Indianópolis, is no different from the rest of the world, with an agrarian economy and a sizeable poor. Have low social indicators and an increase in the percentage of teenage pregnancy. This fact requires attention from public health agencies, as unwanted pregnancy causes trauma in families and affects the life and opportunities to improve the quality of life of adolescents. In this sense, this project aims to establish simple actions that can somehow improve these social indicators. Thus, it was decided to increase the level of population's knowledge about the importance of contraception and pregnancy risks, through lectures, seminars and thematic workshops held at Family Health Centers, schools, associations, unions, and churches, to inform and educate the public about the need to seek ways to reduce teenage pregnancy rates in Indianapolis. The actions are simple and inexpensive, since begin in the health unit, with its team of professionals. It is expected that these actions have strong impact on the lives of adolescents and their families, resulting in lower or decreasing rates for years to come. in the city of Indianópolis.

Keywords: Pregnancy in Adolescence; Public Health; Contraceptive methods; Healthy sex life

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>08</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>10</b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
<b>3.1 Objetivo Geral.....</b>	<b>11</b>
<b>3.2 Objetivos Específicos.....</b>	<b>11</b>
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>12</b>
<b>5 REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>14</b>
<b>6 PLANO DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>18</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>24</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Indianópolis é um município localizado a 533 quilômetros da capital do estado Belo Horizonte, capital do estado de Minas Gerais. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sua população para 2014 foi estimada em 6.632 habitantes. Apresenta uma densidade populacional de 7,46 hab./km<sup>2</sup>, área total de 830,030km<sup>2</sup> e uma economia baseada na agropecuária, com destaque para a agricultura.

A cada década o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) vem aumentando passando de 0,553 em 2000 para 0,674 em 2010, ficando na faixa do IDHM médio. A renda média familiar per capita também vem crescendo chegando a R\$493,58 reais e a incidência de pobreza está diminuindo chegando em 2010 a 20,89%. Um dado importante que merece ser destacado é que apenas 57,07% dos alunos com idade entre 15 e 17 anos possuíam o ensino fundamental completo (ATLAS, 2014).

Apenas 58,6% dos moradores dispõem de abastecimento de água pela rede geral. Quanto às instalações sanitárias para destino adequado dos dejetos, 40,6% usam a rede geral de esgoto ou pluvial e 54,4% a fossa rudimentar. 2% da população ainda não tem instalação sanitária (DATASUS, 2014)

No que diz respeito à assistência à saúde, o município dispõe de três equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e uma unidade de pronto atendimento (UPA). Os casos mais graves são referenciados a cidade de Araguari-Mg, que conta com maior estrutura para atendimento.

Embora nos últimos anos tenha se observado avanços na área social ainda persistem muitos problemas que afetam a vida dos Indianapolenses. Alguns exemplos são o desemprego causado pela falta de uma boa formação profissional; a violência e criminalidade presentes no cotidiano da cidade: o consumo de álcool e drogas e a desigualdade social, na qual uma pequena parcela da população é muito rica, contrapondo a maioria vivendo com poucos recursos.

Porém, o que chamou maior atenção no diagnóstico situacional foi a baixa renda familiar associada ao aumento do percentual de gravidez na adolescência no município. Convém ressaltar que esse é um dos problemas considerados prioritários

pelo Ministério da Saúde e que deve ser alvo da ESF, pois conforme afirma Rosa e Labate (2005, p. 1032)

o PSF propõe nova dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde, promovendo uma relação dos profissionais mais próximos das pessoas, famílias e comunidades, assumindo compromissos de prestar assistência integral e resolutive a toda a população, a qual tem acesso garantido através de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar que presta assistência de acordo com as reais necessidades dessa população, identificando os fatores de riscos aos quais ela está exposta e neles intervindo de forma apropriada.

Outro ponto que também chamou a atenção durante os atendimentos realizados no município foi à falta de informação e descuido das famílias com a formação sexual de seus adolescentes. Observou-se que há uma ênfase dos pais em lutar pela sobrevivência da família deixando os filhos sozinhos e sem informações suficientes de como viver sua sexualidade sem doenças e sem uma gravidez indesejada.

Essa situação tem respaldo em Moreira e colaboradores (2008) ao argumentar que os pais não conseguem fazer a orientação sexual dos seus filhos, ou por não ter a informação adequada ou por constrangimento de falar sobre sexo com eles. Dessa forma os adolescentes ficam vulneráveis as informações sobre sexualidade veiculadas por outras pessoas que podem chegar até eles de forma desvirtuada e insuficientes para evitar uma gravidez.

Portanto, enquanto membro desta equipe multiprofissional e identificando as ações que estão sob nossa governabilidade, pretende-se elaborar um plano de intervenção contemplando ações educativas que possam subsidiar e amparar essas famílias e seus adolescentes para uma formação sexual mais adequada e mais saudável. Convém ressaltar, que esse plano será operacionalizado no âmbito municipal em virtude do problema da gravidez na adolescência ser comum a todas as microáreas abrangidas pelas três Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF).

## 2 JUSTIFICATIVA

O que motivou este trabalho foram os dados estatísticos fornecidos pela Secretaria de Saúde do Município de Indianópolis, obtidos a partir do DATASUS, mostrando o crescimento do percentual de gravidez na adolescência, que em 2010 era de 9,4%; em 2011 subiu para 23,17% e em 2012 chegou a 25,75%, retratando a questão como um caso de saúde pública

Os profissionais da saúde tem o dever de colaborar da melhor forma possível para que a população tenha boa saúde e qualidade de vida, fornecendo as informações necessárias para que tais problemas possam ser minorados, principalmente nas classes sociais menos favorecidas, como as encontradas na cidade de Indianópolis-MG.

Acredita-se que é possível contribuir de alguma forma, por isso a relevância deste trabalho, para que situações de gestações indesejadas entre adolescentes possam ser evitadas e que estas tenham mais oportunidades para melhorar as suas condições de vida e da família.

Ao obter informações sobre como cuidar de forma adequada da sua sexualidade, as adolescentes podem evitar transtornos, tanto para a sua vida quanto para a da família, que é quem sempre acaba arcando com a criação da criança ou se desestruturando em função desta problemática que afeta o mundo inteiro.

Embora a prevenção da gravidez na adolescência envolva uma complexidade de ações, que inclusive extrapolam o setor saúde, acredita-se que ações socioeducativas simples, tais como palestras e oficinas educativas, realizadas na própria UBSF, em escolas (estaduais e municipais), associações ou sindicatos, abordando entre outros assuntos, os riscos de uma gravidez indesejada, poderão sim, contribuir de forma decisiva para que muitas famílias da cidade de Indianópolis possam superar o problema da gravidez na adolescência.

## **3 OBJETIVOS**

### **3.1 Objetivo Geral**

Elaborar um plano de intervenção para implementar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva para a população de 10 a 19 anos visando a redução do percentual de gravidez na adolescência na UBSF da cidade de Indianópolis.

### **3.2 Objetivos Específicos**

Revisar a literatura acerca da gravidez na adolescência e a importância da educação em saúde como estratégia de prevenção;

Qualificar o registro dos dados de atendimento das gestantes adolescentes realizados pelos profissionais das UBSF;

Ampliar a participação das adolescentes grávidas nas ações de educação em saúde promovidas na unidade de saúde;

Capacitar os profissionais de saúde envolvidos no atendimento clínico e/ou atividades educativas relacionadas às adolescentes grávidas;

Monitorar e avaliar as ações desenvolvidas com vistas a sua expansão para outras instituições pública e/ou sociedade civil organizada.

## 4 METODOLOGIA

A revisão da literatura foi realizada em livros localizados na biblioteca da Universidade Federal de Uberlândia, Campus Umuarama, Núcleo de Educação em Saúde Coletiva (NESCON) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG); sítios eletrônicos do Ministério da Saúde; sítios médicos e de revistas especializadas, de caráter científico; e nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Na busca realizada nas bases de dados foram utilizadas as palavras-chaves: gravidez; adolescência; educação em saúde.

A priori, foram realizadas reuniões com os profissionais de saúde das UBSF para discutir as ações a serem implementadas e a viabilidade do projeto enfatizando a necessidade do desenvolvimento de ações de saúde para reduzir o percentual de gravidez na adolescência em Indianópolis-MG.

Como resultado destas reuniões, foram elencados pela equipe os seguintes argumentos para o sucesso do projeto a ser implementado:

- As UBSF não realizam atendimento diferenciado para as gestantes adolescentes sendo acolhidas apenas como grávidas;
- Baixa participação de adolescentes grávidas nas oficinas oferecidas pela UBSF decorrentes do pequeno número de gestantes adolescentes atendidas na Unidade.
- Necessidade de tornar as oficinas mais atrativas para as adolescentes com vistas à necessidade de aumentar o número de participantes.
- Criar estratégias para atrair adolescentes, principalmente aquelas consideradas em situações de vulnerabilidade, para participar das oficinas educativas, juntamente com os seus parceiros.
- Dificuldade de comunicação entre as UBSF e as adolescentes grávidas já atendidas e as adolescentes em situação de risco ou de vulnerabilidade;

- Despreparo dos profissionais de saúde em realizar ações educativas direcionadas a esse público-alvo;
- Dificuldade de contactar pais e responsáveis pelas adolescentes grávidas e convencê-los da importância das oficinas educativas para a vida futura das adolescentes;
- Dificuldade de acesso a informações sobre sexualidade nas UBSF, por medo ou timidez das adolescentes ou por descaso de alguns profissionais do setor de atendimento na Unidade.

Após o levantamento destas questões pelos profissionais das UBSF e, tendo como base o levantamento bibliográfico realizado, foi elaborada pela equipe, uma proposta de intervenção com o objetivo de criar um ambiente agradável, saudável e atrativo as adolescentes grávidas, visando aumentar a participação e a adesão às oficinas educativas sobre a sexualidade alertando-as sobre as consequências de uma gravidez indesejada.

As ações educativas serão iniciadas com reuniões presenciais das jovens e, seus familiares quando possível, nas quais serão realizadas oficinas específicas sobre a sexualidade saudável e gravidez.

Essas ações serão realizadas com apoio da Secretaria Municipal de Saúde e a Coordenação das UBSF, que inicialmente, convidariam profissionais especializados para realizar a capacitação dos profissionais de saúde das UBSF e posteriormente, os profissionais da unidade serão os responsáveis pela realização das oficinas.

## 5 REVISÃO DA LITERATURA

A gravidez na adolescência não é um fenômeno novo. Suas causas podem ser diversas: baixa autoestima, dificuldade escolar, comunicação familiar escassa, abuso de álcool e drogas, conflitos familiares, pai ausente, violência física, psicológica e sexual, rejeição familiar pela atividade sexual precoce, bem como fatores ligados a históricos familiares (PATTA; BORSATTO, 2000; YAZLLE, 2006)

Outro fator agravante é que muitas adolescentes são abandonadas por suas famílias quando engravidam, por acharem que tal situação envergonha a família perante a comunidade. Fora de casa são obrigadas a sobreviver, em muitos casos praticando atos ilícitos, tais como roubo, venda de drogas ou até mesmo a prostituição.

Souza (2001, p.45), também alega outras causas da gestação na adolescência que estão ligadas diretamente a falta de informações sobre os métodos anticoncepcionais:

A gravidez surge em consequência de uma atividade sexual não protegida devido: à sexualidade precoce e com desconhecimento dos métodos anticoncepcionais; às relações sexuais não programadas; ao desconhecimento da fisiologia da reprodução; à falha na relação conhecimento x uso de anticoncepcionais; carência afetiva, que fez o adolescente procurar afeto no(a) namorado(a); dificuldade financeira para utilizar os métodos anticoncepcionais; relações sexuais em resposta a pressão dos colegas sem se darem conta das prováveis consequências; à dificuldade em procurar um serviço de orientação contraceptiva, porque será interpretado como adolescente tendo vida sexual ativa e instabilidade emocional característica dos adolescentes, levando-os a adotar e abandonar os métodos anticoncepcionais.

Neste caso, o autor aumenta ainda mais o leque de prováveis causas da gestação na adolescência, considerando o ambiente social, financeiro e familiar em que ele vive.

Os riscos da gestação na adolescência são tanto para a gestante como para o feto e ainda traz consequências para as famílias, que juntamente com a gestante precisam participar de programas de apoio psicológico, como afirma Souza (2001, p.47.):

a gestante adolescente e o feto possuem maiores probabilidades de agravos físicos psíquicos e sociais. Para melhorar o desempenho obstétrico e diminuir os riscos da gestante adolescente e seu feto, é necessário que eles recebam cuidados pré-natais específicos, semelhantes às gestações de alto-risco, acrescido de assistência psicológica, educativa e social; os familiares e o parceiro também

devem participar do programa e receber apoio psicológico e orientações sobre o pré-natal, parto e puerpério (SOUSA, 2001)

Esse fenômeno também é visto por Duarte (1997) como um processo na vida da adolescente e que o seu estado psicológico irá influenciar a sua vida sexual precoce.

A gravidez na adolescência pode acontecer devido a diversos fatores. Ao desempenhar sua sexualidade, a adolescente pode ser surpreendida com uma gravidez, e esse fato tem nos levado a refletir sobre a percepção que a adolescente tem do risco de uma gravidez, partindo da visão de que ela ainda está em processo de desenvolvimento corporal, mental e emocional, que atinge todas as classes sociais, econômicas e culturais (DADOORIAN, 2000).

Dimenstein (2005) relata que 26% das jovens no Brasil engravidam antes de completar 20 anos, deixando para trás uma série de oportunidades que poderiam aparecer na sua vida, inviabilizando projetos e sonhos. Assim, a gravidez, na adolescência, tem sido considerada por alguns autores como um dos maiores problemas sociais, devido ao alto índice de gestações nesta faixa etária.

Quanto às consequências decorrentes de uma gestação na fase da adolescência, vale ressaltar que ela pode ter efeitos significativos para o futuro dessas adolescentes. Esteves e Menandro (2005) referem que a gestação na adolescência está relacionada com a impossibilidade de completar a função adolescente, antecipando escolhas e abreviando experiências.

Ressalte-se a importância da educação para a saúde, uma vez que ela pode determinar como os indivíduos e as famílias são capazes de ter comportamentos que conduzem a um ótimo autocuidado. Que deve oferecer caminhos que visem à construção do saber e que possibilitem a formação de pessoas críticas, criativas e preparadas para atuarem de forma efetiva nas diferentes comunidades, participando na busca de soluções efetivas para os problemas de saúde da população (FIGUEREDO, 2005).

Carvalho (1994), afirma que o planejamento familiar é o direito que toda pessoa tem à informação, à assistência especializada e ao acesso aos recursos que permitem optar livre e conscientemente por ter ou não filhos.

Segundo Paulics e Ferron (2005), as ações de prevenção podem diminuir a incidência de gravidez na adolescência e o acompanhamento as adolescentes permite melhores condições para que sustentem seus filhos.

Nas Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, o Ministério da Saúde (2010), define que nas prioridades nacionais e, certamente, nas prioridades estratégicas, estão aquelas que se encontram no foco do cuidado integral à saúde de adolescentes e jovens como a promoção da saúde, o fortalecimento da atenção básica e a redução da mortalidade materna e infantil, entre outras, que repercutirão positivamente no quadro de saúde das pessoas jovens.

É necessário realizar o melhor acolhimento possível em espaços humanizados, de responsabilização e de formação de vínculos como um recurso terapêutico, aliados a projetos terapêuticos formulados, implementados e avaliados pelos profissionais da equipe de saúde sem que haja, como diz Oliveira (2008) a subalternização de papéis e de proposições.

O Ministério da Saúde (2010, p. 38) alerta ainda que

é fundamental que as regiões que apresentam maiores percentuais de partos juvenis tenham uma atenção diferenciada. Esse panorama aponta para a necessidade premente de que as políticas públicas, notadamente as de saúde, dirijam um olhar especial para as necessidades e as demandas específicas em saúde reprodutiva dessa população na construção de estratégias intersetoriais que atuem na redução da vulnerabilidade ocasionada por situações onde as variáveis de garantia de direitos e de inserção social podem ser desfavoráveis para a qualidade de vida dessa população.

Por isso, busca-se neste projeto de intervenção, respaldar estes objetivos das Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes, com uma intervenção simples, de governabilidade das equipes de saúde e que podem contribuir para minorar esse problema no município.

Assim, este trabalho consiste numa proposta de intervenção com ações de educação e promoção da saúde a fim de minimizar esta problemática, a curto e médio prazo na cidade de Indianópolis, visando contribuir para reduzir o crescimento do percentual de gravidez na adolescência, bem como os agravos que o binômio materno fetal traz por pertencerem a esta classe de maior risco.

Convém destacar que toda intervenção do poder municipal com investimentos em saúde pública terá efeito benéfico na população, especialmente aos

adolescentes, que estão sujeitos aos riscos de uma gravidez indesejada nesta fase de vida.

Com isso, torna-se necessária a promoção de programas que respeitem os direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes contribuindo para um menor número de abortamentos e reincidência da gravidez nessa faixa etária.

## 6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Com base no diagnóstico situacional e no levantamento dos nós críticos para a implementação das ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva das adolescentes, apresenta-se no Quadro 1, uma síntese das ações propostas em conjunto com as equipes das UBSF.

Quadro 1 – Plano de ação para implementação de ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva para adolescentes adscritas as UBSF. Indianópolis, 2014.

Problema	Ações a realizar	Responsáveis	Cronograma
Ausência de registro de dados de atendimento específicos para adolescentes	Criar e implantar um formulário específico para o atendimento das adolescentes grávidas no âmbito da Unidade, com dados completos sobre a adolescente, bem como dos locais onde ela frequenta (escola, associação, clubes etc.), contendo espaço para indicação de duas amigas para participar das oficinas.	Coordenação UBSF e enfermeiras	Agosto – 2014
Baixa participação de adolescentes grávidas nas oficinas educativas nas UBSF.	Oferecer atrativos ou subsídios especiais para motivar as adolescentes grávidas ou vulneráveis a gravidez precoce para participar das ações educativas realizadas nas UBSF;  Adquirir os seguintes subsídios para ser utilizado nas oficinas: lanche especial, kit de material escolar e kit de pré-natal;  Articular palestras, com profissionais de saúde especializados, para	Enfermeiras e Secretaria Municipal de Saúde	

	<p>orientar as adolescentes e suas famílias sobre saúde sexual e saúde reprodutiva;</p> <p>Organizar oficinas temáticas semanais nas UBSF sobre os riscos e dificuldades que a gravidez indesejada propicia à vida do adolescente;</p> <p>Ampliar as ações de orientação sexual e distribuições de preservativos por meio de parceria com a Prefeitura, associações de bairro e escolas, para que estas atividades não fiquem restritas à consulta na unidade de saúde;</p> <p>Elaborar material educativo sobre orientação sexual e reprodutiva direcionado aos pais ou responsáveis pelas adolescentes para ser distribuídos em locais específicos e/ou durante as reuniões e oficinas.</p>		
<p>Baixa qualificação dos profissionais das UBSF em lidar com os adolescentes</p>	<p>Criar um programa de capacitação dos profissionais envolvidos no atendimento clínico e nas oficinas educativas</p> <p>Buscar junto a Coordenação da UBSF e a SMS um suporte para tornar o ambiente da unidade num local agradável, harmonioso e atrativo para as gestantes</p>	<p>Coordenação da UBSF, SMS e SME</p>	<p>Novembro - 2014</p>

	<p>adolescentes.</p> <p>Solicitar junto a Secretaria Municipal de Educação (SME), Pedagogos com formação específica, para ministrar palestras sobre o comportamento e a didática a ser utilizada pelos profissionais de saúde ao lidar com adolescentes.</p>		
<p>Ausência de monitoramento e avaliação das atividades desenvolvidas</p>	<p>Quantificar todos os atendimentos mensais de grávidas realizados pelas UBSF, na faixa etária de 10 a 19 anos,</p> <p>Elaborar mapas comparativos no âmbito de cada UBSF sobre os índices de gravidez nesta faixa etária com parecer sobre os dados.</p> <p>Elaborar gráficos a partir dos dados sobre os atendimentos e a participação de adolescentes nas oficinas educativas.</p> <p>Reavaliar trimestralmente os dados e o desempenho do projeto.</p>	<p>Coordenador da UBSF</p>	<p>Dezembro – 2014</p> <p>Março - 21015</p>

O custo para o desenvolvimento destas ações é baixo, uma vez que serão utilizados o pessoal e as instalações das UBSF. No entanto, será necessário um investimento financeiro da SMS para os lanches, os kits de material escolar e os kits de pré-natal que serão sorteados com os participantes das oficinas.

Obtendo-se bons resultados das oficinas nas UBSF as ações educativas serão expandidas para os sindicatos, associações, escolas e igrejas, visando atingir um maior público-alvo e maior sucesso desta proposta.

Considera-se que há grande possibilidade de se obter sucesso neste plano de intervenção devido à delimitação da abrangência, ao público alvo e a participação efetiva da equipe multiprofissional da UBSF de Indianópolis-MG.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A medicina nos ensina a ser solidários com a vida e promover a qualquer custo a melhoria da qualidade de vida das classes sociais menos favorecidas. Quando nos deparamos com situações nas quais podemos intervir, associado a instituições ou ao poder público, para buscar esta melhoria e novas oportunidades que poderão influenciar a vida de muitos adolescentes na cidade de Indianópolis, nos prontificamos para debater e sugerir de alguma forma, elementos que possam contribuir para minimizar a questão da gravidez na adolescência nesta cidade.

Sabe-se que o desafio é muito grande, mas não pretende-se resolver a questão de forma demagógica, e sim participar como profissionais da área de saúde, na busca de oportunidades de melhorar a qualidade de vida dessas adolescentes, grávidas ou não, por meio de uma melhor qualificação dos profissionais de saúde para adequar o processo de trabalho com esse grupo etário.

Na cidade de Indianópolis-MG, a realidade não é diferente, um polo agropecuário, com indicadores sociais baixos e um percentual de gravidez na adolescência em franco crescimento, segundo dados do DATASUS, merece uma política de saúde pública que busque diminuir este percentual.

As ações propostas neste projeto são simples, mas podem ser eficazes para manter a população-alvo bem informada contribuindo para manter os dados sobre o problema, mais próximos da normalidade.

As ações de levar a informação correta as adolescentes e seus familiares por meio de oficinas temáticas e palestras nas próprias IBSF, e, posteriormente, nas associações de classes, nos sindicatos, escolas e igrejas, terão uma forte repercussão sobre esta população. As adolescentes terão informações consistentes, fornecidas por profissionais da saúde, sobre os riscos de uma gravidez indesejada e dos serviços que o Estado coloca a sua disposição, como por exemplo, a distribuição de métodos contraceptivos, que muitos não procuram por falta de conhecimento ou informação sobre esta política de saúde pública gratuita.

Ações de educação em saúde levarão às adolescentes motivações suficientes para vencer o desafio de adotar atitudes que podem influenciar

positivamente suas vidas e de seus familiares, ao ter conhecimento pleno sobre como vivenciar sua sexualidade de forma saudável.

## REFERÊNCIAS

**ATLAS de Desenvolvimento Humano no Brasil.** Disponível em:  
<<http://www.atlasbrasil.org.br/2013/pt/home//>> Acesso: 22set. 2014.  
**DATASUS. Portal da Saúde do SUS.** Disponível em:  
<<http://www2.datasus.gov.br/>> Acesso: 22set. 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e jovens.** Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_nacionais\\_atencao\\_saude\\_adolescentes\\_jovens\\_promocao\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf)>. Acesso em 25/01/2015.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.** Disponível em:  
<<http://www.ibge.gov.br/>> Acesso: 22set. 2014.

CARVALHO, M.C.B; GUARÁ, I.M.F.R.A., Família: um sujeito pouco refletido no movimento de luta pelos direitos da criança e do adolescente. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v.4, n.1,1994. p. 45-48.

DADOORIAN, D. **Pronta para voar: um novo olhar sobre a gravidez na adolescência.** Ed. Rocco, Rio de Janeiro. 2000

DIMENSTEIN, G. Gravidez de adolescentes tem cura. **Folha de São Paulo**, 13 mar 2005. Caderno Cotidiano, p. C-12. Disponível em:  
<<http://www1.folha.uol.com.br/fsp/cotidian/ff1303200524.htm>> Acesso: 06 out. 2014.

DUARTE, A. **Gravidez na adolescência: aí como eu sofri por te amar.** 2ª ed. Rio de Janeiro; Arte, 1997.

ESTEVES, J. R.; MENANDRO, P. R. M.. Trajetórias de vida: repercussões da maternidade adolescente na biografia de mulheres que viveram tal experiência. **Estudos de Psicologia**. Natal, v. 10, n. 3, p. 363-370, 2005.

FIGUEREDO, N.M.A. **Ensinando a Cuidar em saúde Pública.** 2ª ed. ed. Yendes, São Caetano do Sul. 2012..

MOREIRA, T. M. M.et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 42, n. 2, p.312-320, jun. 2008.

PATTA, M. C.; BORSATTO, P. L. Características do comportamento sexual de adolescentes grávidas. In: GIR, E. et al. (Orgs.). **Sexualidade em temas**. Ribeirão Preto: FUNPEC, 2000. p. 37-53.

PAULICS, V.; FERRON, F.M. Atenção a gravidez na adolescência. Fundação Perseu Abramo, 2005. Disponível em: <http://novo.fpabramo.org.br/2>. Acesso em 20/01/2015.

SOUZA, V.L.C. et al. O Aborto entre adolescentes. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, vol.9, n.2,p.42-47, abril.2001.

ROSA, W. A; LABATE, R.C. Programa de Saúde da Família. A construção de um novo modelo assistencial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. São Paulo, v.13, n.6, p.1032, nov/dez. 2005

YAZLLE, M. E.; HOLANDA, D. Gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia** [online]., v. 28, n. 8, p. 443-445, 2006