

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

ÁLVARO AUGUSTO DE SOUSA MOTA

**ACÕES DE PREVENÇÃO VOLTADAS PARA A SAÚDE SEXUAL E
REPRODUTIVA NA ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE TRÊS
MARIAS – MINAS GERAIS**

**SETE LAGOAS - MINAS GERAIS
2014**

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

ÁLVARO AUGUSTO DE SOUSA MOTA

**ACÇÕES DE PREVENÇÃO VOLTADAS PARA A SAÚDE SEXUAL E
REPRODUTIVA NA ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE TRÊS
MARIAS – MINAS GERAIS**

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

Orientadora: Ana Maria Costa da Silva Lopes

**SETE LAGOAS - MINAS GERAIS
2014**

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

ÁLVARO AUGUSTO DE SOUSA MOTA

**ACÇÕES DE PREVENÇÃO VOLTADAS PARA A SAÚDE SEXUAL E
REPRODUTIVA NA ADOLESCÊNCIA NO MUNICÍPIO DE TRÊS
MARIAS – MINAS GERAIS**

Banca examinadora

Prof^a. Ana Maria Costa da Silva Lopes

Prof^a. Dra Selme Silqueira de Matos

Aprovado em Belo Horizonte, em 22 de janeiro 2015

RESUMO

Adolescentes com vida sexual ativa e a conseqüente gravidez não planejada é um problema que chama a atenção dos profissionais em uma Unidade de Saúde do município de Três Marias – MG. Nesse contexto, este estudo teve por objetivos descrever os fatores biológicos, culturais, sociais e psicológicos que predisõem os adolescentes à gravidez precoce, a partir da revisão da literatura científica; analisar as condições sociais e econômicas em que vivem os jovens assistidos pela Unidade de Saúde Jardim dos Pescadores; verificar como é o acesso desses pacientes às informações sobre o aparelho reprodutivo e os métodos contraceptivos e propor um programa com palestras educativas de educação sexual, incentivo e esclarecimento sobre os métodos contraceptivos, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação. O estudo se justifica por fornecer subsídios importantes para o planejamento de estratégias de prevenção que visem às melhorias da qualidade de vida da população adolescente, que demanda informação oportuna, apoio e monitoramento constante. A metodologia baseou-se no método do Planejamento Estratégico Situacional (PES) e o Diagnóstico situacional foi feito através do método de estimativa rápida. A coleta de dados considerou registros da Unidade de Saúde e de fontes secundárias como Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); conversa informal com as pacientes gestantes e observação ativa da área pelos membros da equipe, especialmente os agentes comunitários de saúde. A revisão da literatura partiu de pesquisa direta à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e à Scientific Electronic Library Online (SCiELO), utilizando os descritores: prevenção de gravidez na adolescência e de doenças sexualmente transmissíveis. Os resultados mostraram que a otimização de ações de educação sexual demanda uma equipe de trabalho que realize um atendimento mais humanizado, multidisciplinar. Os aspectos psicológicos, sociais e econômicos devem ser incorporados às ações em saúde, já que os jovens se encontram em uma fase da vida que se caracteriza pelo crescimento rápido e desenvolvimento da personalidade, o que pode gerar estresse, conflitos e instabilidade emocional.

Palavras-chave: Gravidez precoce. Educação Sexual. Adolescência.

ABSTRACT

Young sexually active and the consequent teenage pregnancy is a problem that draws the attention of professionals in a Health Unit of Três Marias - MG. In this context, this study aimed to describe the biological, cultural, social and psychological factors that predispose adolescents to early pregnancy, from the review of scientific literature; analyze the social and economic conditions of the young people assisted by the Health Unit Jardim dos Pescadores; check how the access of patients to information on the reproductive tract and contraception and propose a program with educational lectures sex education, encouragement and enlightenment about contraceptive methods, in partnership with the City Department of Education. The study is justified to provide important information for planning prevention strategies aimed at quality improvement of life of young people, which requires timely information, support and constant monitoring. The methodology was based on the method of Situational Strategic Planning (PES) and the situational Diagnosis was made through the rapid assessment method. Data collection considered records of the Health Unit and secondary materials such as Information System for Primary Care (SIAB), Information System (SIM), Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE); informal conversation with the pregnant patients and active viewing area by the team members, especially community health workers. The literature review went forward lookup the Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) using the key words: Pregnancy prevention in adolescence and sexually transmitted diseases. The results showed that the optimization of sexual education activities demand a work team to conduct a more humanized, multidisciplinary care. The psychological, social and economic aspects should be incorporated into health actions, since young people are in a stage of life characterized by rapid growth and development of the personality, which can create stress, conflict and emotional instability.

Keywords: Early Pregnancy. Sexual Education. Adolescence.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|------|--|
| BVS | Biblioteca Virtual em Saúde |
| IBGE | Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. |
| IDEB | Índice de Desenvolvimento da Educação Básica. |
| NASF | Núcleos de Apoio à Saúde da Família |
| PSF | Programa de Saúde da Família. |
| PES | Planejamento Estratégico Situacional |
| SIAB | Sistema de Informação da Atenção Básica |
| SIM | Sistema de Informação sobre Mortalidade |
| VHL | Virtual Health Library |

SUMÁRIO

| | | |
|----|------------------------------|----|
| 1 | INTRODUÇÃO..... | 08 |
| 2 | JUSTIFICATIVA..... | 10 |
| 3 | OBJETIVOS..... | 11 |
| a. | Objetivo Geral..... | 11 |
| b. | Objetivos Especificos..... | 11 |
| 4 | METODOLOGIA..... | 12 |
| 5 | REVISÃO DA LITERATURA..... | 14 |
| 6 | PROPOSTA DE INTERVENÇÃO..... | 18 |
| 7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS..... | 20 |
| | REFERÊNCIAS..... | 21 |

1 INTRODUÇÃO

A cidade de Três Marias encontra-se no estado de Minas Gerais, na região do Alto-Médio São Francisco. A área total do município é de 2.678,253 km², com densidade demográfica de 10,57 hab./km² (IBGE 2010). A população do município é de 29.036 habitantes, sendo 48% de homens e 52% de mulheres. Dos 29.036 habitantes, 94% vivem na cidade, enquanto 6% são moradores do campo. A proporção de moradores na incidência de pobreza é de 34,41% e abaixo da linha da pobreza é de 21,89% (IBGE).

Segundo dados da Equipe de Saúde da Família, a taxa de alfabetização dos pacientes cadastrados na Unidade de Saúde Jardim dos Pescadores é de aproximadamente 83%, sendo que alguns se consideram alfabetizados, mas escrevem o próprio nome com alguma dificuldade. Não há disponibilidade de dados oficiais relativos especificamente à população adstrita correspondente. O que se pode observar é que a maioria da população vive com dificuldade, sobrevive do próprio trabalho e morre por complicações de doenças crônicas.

Além dos problemas crônicos de saúde existentes em todas as unidades, um tema bastante corriqueiro e comum no Brasil chama a atenção dos profissionais desta Unidade de Saúde: o aumento do número de jovens com vida sexual ativa e a consequente gravidez na adolescência.

Em todo o país estão sendo realizados estudos, com o objetivo de quantificar a magnitude do problema. Sabe-se que, no Brasil, aproximadamente um milhão de adolescentes dão à luz a cada ano, o que corresponde a 20% do total de nascidos vivos. As estatísticas também comprovam que, a cada década, cresce o número de partos de meninas cada vez mais jovens em todo o mundo. (SANTOS, 2000) No ano de 2009, aproximadamente 1/5 dos nascidos vivos, eram filhos de mães adolescentes (MOURA *et al*, 2014). Acredita-se que alguns fatores sociais e econômicos concorrem para o alto índice de gestações indesejadas ou pela disseminação de doenças sexualmente transmissíveis.

Em Três Marias, esse fato tem causado preocupação entre os profissionais da saúde e tem sido motivação para a realização de estudos, no sentido de oferecer esclarecimentos aos adolescentes e aos seus pais, já que muitos destes ainda são pessoas sem trabalho fixo ou estabilidade financeira. As principais ocupações da população da área são com serviços gerais, diaristas, pedreiros, vendedores,

costureiras e pescadores. Existem muitos casos de violência, uso de drogas e quadros depressivos em tratamento.

Diante do exposto, este estudo partiu de dois questionamentos: Quais são os fatores associados ao alto índice de gravidez na adolescência, na região de Três Marias? Que ações preventivas devem ser implantadas visando à educação sexual, aos conceitos e ao uso dos métodos contraceptivos?

Aventou-se a hipótese de que não há orientação sexual por parte dos familiares e os adolescentes são obrigados a buscar informações junto a pessoas fora de seu convívio familiar, por timidez ou medo. Mesmo no serviço público de saúde local, ao se tratar de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos, os adolescentes são deixados de lado.

Portanto, para poderem atuar de maneira eficaz, propondo e implementando ações que atendam às reais necessidades dos adolescentes, os profissionais precisam conhecer os pacientes e identificar suas reais condições de vida, pois as experiências e os ambientes nos quais estão inseridos têm influência significativa na sua vida sexual.

2 JUSTIFICATIVA

No cotidiano das ações da equipe de saúde da família, surgem questões que demandam um olhar atento dos profissionais, tais como aquelas que envolvem adolescentes. A incidência de gestações na adolescência e de doenças sexualmente transmissíveis, no município de Três Marias, em Minas Gerais, tem sido uma delas. As prováveis causas desse índice são a falta de conhecimento e informação dos adolescentes sobre o aparelho reprodutor e o uso de métodos contraceptivos. Isso exige uma investigação que possa contribuir para amenizar a questão e que leve à adoção imediata de medidas de prevenção.

Por outro lado, essa pesquisa se justifica por fornecer subsídios importantes para o planejamento de estratégias de prevenção que visem às melhorias da qualidade de vida da população jovem, que demanda informação oportuna, apoio e monitoramento constante.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Otimizar ações voltadas para a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, contemplando a educação sexual, os conceitos e riscos de uma gravidez não planejada e o uso dos métodos contraceptivos, bem como o acompanhamento multidisciplinar do paciente.

3.2 Específicos

Descrever os fatores biológicos, culturais, sociais e psicológicos que predisõem os adolescentes à gravidez precoce, a partir da revisão da literatura científica;

Analisar as condições sociais e econômicas em que vivem os adolescentes assistidos pela Unidade de Saúde Jardim dos Pescadores;

Verificar como é o acesso dos pacientes às informações sobre o aparelho reprodutivo e os métodos contraceptivos;

Propor um programa com palestras de educação sexual, incentivo e esclarecimento sobre os métodos contraceptivos, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação do município de Três Marias.

4 METODOLOGIA

Para delimitação do tema deste estudo, inicialmente, foi utilizado o diagnóstico situacional, incluindo reunião com a equipe do Programa Saúde da Família (PSF), constituída por um médico, um enfermeiro, um auxiliar de enfermagem e quatro agentes comunitários.

A metodologia utilizada para realização deste trabalho foi baseada no método do Planejamento Estratégico Situacional (PES). O Diagnóstico situacional foi feito através do método de estimativa rápida. Os dados foram coletados das seguintes fontes: registros da Unidade de saúde e de fontes secundárias como Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE); conversa informal com as pacientes gestantes e observação ativa da área pelos membros da equipe, especialmente os agentes comunitários de saúde.

Após a realização do diagnóstico situacional, iniciou-se a construção do plano de ação por meio do PES. Em reuniões de equipe, foram verificados os problemas mais comuns da comunidade e, em seguida, priorizado o problema – gravidez na adolescência com enfoque na educação sexual - a partir da sua importância e da capacidade de enfrentamento. O problema foi descrito de maneira mais precisa possível. Através da identificação de suas causas, identificaram-se os nós críticos necessários para impactá-lo e transformá-lo. A partir desse detalhamento, iniciamos o planejamento para operacionalização das estratégias de enfrentamento.

Com o propósito de ampliar os conhecimentos sobre os fatores determinantes para o aumento da gravidez na adolescência e sobre ações preventivas, foi feita uma pesquisa direta à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e à Scientific Electronic Library Online (SCiELO), com definição de base de dados: prevenção de gravidez na adolescência e de doenças sexualmente transmissíveis. Também foram realizadas outras formas de pesquisa bibliográfica e webliográfica, como a busca em sites específicos, manuais e protocolos do Ministério da Saúde e da Prefeitura de Três Marias, publicados nos últimos 05 anos.

Essa busca justifica-se pelo crescente interesse dos sistemas de saúde em discutir e acompanhar os índices de gravidez de adolescentes e de doenças

sexualmente transmissíveis, o que se torna relevante, uma vez que o presente estudo discute ações de prevenção e acompanhamento do paciente.

5 REVISÃO DA LITERATURA

Ao observar o uso de serviços de planejamento familiar por adolescentes e jovens com experiência de gravidez, Moura *et al* (2014) afirma que

A assistência em planejamento familiar é de primordial importância para a experiência de vida sexual e reprodutiva saudável, especialmente entre adolescentes e jovens que devido aos comportamentos de risco estão mais expostos às consequências negativas de práticas sexuais inseguras, sejam elas no âmbito biológico, psicológico ou social. Assim, faz-se necessário engajá-los precocemente nos serviços de planejamento familiar, antes da ocorrência e recorrência de gravidez, para que possam ter capacidade de prevenir uma indesejada, bem como, controlar sua fecundidade ao número de filhos que desejam. E que estes venham de forma planejada, em contexto socioeconômico favorável para seu nascimento e desenvolvimento. (MOURA, 2014)

Esse também é o pensamento dos profissionais de saúde da Unidade de Saúde Jardim dos Pescadores os quais pretendem implantar ações preventivas que reduzam o crescente aumento de gravidez precoce na região. Para isso, é necessário identificar o perfil das pacientes, com a ajuda da equipe de saúde e de uma revisão da literatura que trata dos fatores biológicos, culturais, psicológicos e sociais que predis põem as adolescentes à gravidez.

Nessa direção, Cardozo (2014) considera a maturação biológica e a atividade sexual precoce, bem como a influência da mídia, pressões do grupo, ausência de projeto de vida, uso de álcool e drogas, baixo nível de instrução, baixa autoestima e alta taxa de fecundidade como causas da gravidez entre 10 a 19 anos.

Cardozo aponta também algumas consequências mais frequentes dessa gravidez como o aborto, abandono e/ou maltrato do filho, abandono de estudos/trabalho, casamento forçado e ausência paterna. No que se refere às ações preventivas, Cardozo observa que deve haver bom relacionamento familiar, o acesso à educação sexual, aos métodos anticoncepcionais e assistência médica durante e após a gestação.

Ainda acerca das ações preventivas, Sousa *et al* (2013), ao tratar da deficiência nutricional das gestantes adolescentes em sua pesquisa, devido ao baixo nível educacional, ao estado de desenvolvimento e à indisponibilidade financeira, observa

que as gestantes adolescentes necessitam de uma assistência pré-natal diferenciada

Por atravessarem duas fases do desenvolvimento, simultaneamente, sugerindo mudanças vigentes na sua saúde, sendo necessárias medidas de cuidados efetivas e eficazes, a fim de prevenir riscos à saúde e à vida, promover e manter a saúde e bem-estar do binômio mãe-filho. (SOUSA *et al*, 2013, p. 661)

Costa *et al* (2011) ,por sua vez, reforça a ideia de que a gravidez na adolescência está associada à baixa escolarização na faixa etária de 15 a 19 anos. Atrelado a esse fator, há o desconhecimento de métodos contraceptivos, a violência, a submissão, o desejo de estabelecer uma relação estável, dentre outros de natureza subjetiva, idealizando independência e liberdade.

A principal consequência observada por Costa é a alta ocorrência de morbimortalidade na infância.

Associado à situação socioeconômica e à falta de apoio no acompanhamento da gestação, as adolescentes não recebem informações adequadas quanto à alimentação materna correta, importância da amamentação e imunização infantil, acarretando prejuízo às crianças, impacto na saúde pública, além da limitação no desenvolvimento pessoal, social e profissional da gestante. (COSTA *et al*, 2011, p.184)

Na mesma direção de Costa *et al*, Diniz (2010, p.29) observa que

A maternidade na adolescência parece funcionar como uma autogratisficação e autocompensação afetiva. A maior parte dos adolescentes tem com seus parceiros uma relação afetiva de namoro, contudo está longe de constituir um ato de afeto entre os progenitores, a procriação adolescente geralmente culmina com o abandono por parte do pai do bebê. Desse modo, são essenciais os apoios por parte dos familiares da adolescente.

Yazlle *et al* (2009, p.477) considera outras complicações por que passam adolescentes no período da gravidez, tais como abortamento espontâneo, restrição de crescimento intrauterino, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, parto prematuro, sofrimento fetal intraparto e parto por cesárea. Dentre as complicações referentes ao recém-nascido, observa-se o aumento na incidência de desnutrição, maus tratos e descuidos, o que pode se estender à criança com mais idade e outros. Em relação à

criança, principalmente no primeiro ano de vida, tem sido referida maior incidência de desnutrição e acidentes domiciliares. (YAZLLE *et al*, 2009, 478)

Identificados os fatores determinantes para a gravidez precoce, suas consequências e possíveis ações preventivas, valendo-se de estudos científicos, buscou-se, em conversa informal com a equipe de trabalho e com as pacientes que são atendidas na Unidade de Saúde da Família Jardim dos Pescadores e nos registros existentes no município, visando a analisar as condições em que vivem os adolescentes de Três Marias.

Constatou-se que muitos vivem em condições sociais e econômicas as quais favorecem o abandono dos estudos, o estabelecimento de relações afetivas, coabitação com o parceiro e o início da vida sexual, sem nenhum tipo de prevenção. Como já foi observado anteriormente, a maioria vem de famílias que vivem em condições de pobreza, sem trabalho fixo ou na zona rural e os pais apresentam baixa escolaridade.

Por essa razão, as ações de caráter preventivo dependem de iniciativas que envolvam profissionais de saúde, as famílias e as escolas, visando à assistência médica, durante e após a gestação, ao bom relacionamento familiar, ao acesso à educação sexual e aos métodos anticoncepcionais. Além disso, há:

a necessidade de investimentos em serviço especializado para jovens, com características próprias que facilitam o acesso precoce, bem como atendam aos anseios das jovens que mesmo tendo vivenciado uma gravidez na adolescência, não utilizam os serviços de planejamento familiar disponíveis. (MOURA *et al*, 2014)

Nesse sentido, uma proposta que deve ser considerada pelos profissionais de saúde, é a Caderneta de Saúde do Adolescente, apresentada pelo Ministério da Saúde, por meio da área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. O documento reúne informações básicas sobre “como evitar doenças, sobre mudanças no corpo, sobre saúde sexual e reprodutiva, além de saúde bucal e alimentação.” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014)

Na Caderneta, os jovens assistidos pelas Unidades de Saúde encontram informações detalhadas sobre cada etapa do desenvolvimento puberal, isto é, desenvolvimento dos órgãos genitais, tanto femininos quanto masculinos. A linguagem é acessível aos jovens e o texto é bem ilustrado. Destacam-se

recomendações sobre o uso de métodos contraceptivos, sobretudo sobre o uso da camisinha, e os cuidados com a saúde física, mental e emocional.

Todas essas informações serão consideradas quando for elaborado o programa de atenção à população de adolescentes, visando à prevenção da gravidez e o uso correto dos preservativos, para que não haja repetição de casos.

6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

Após discussão com a equipe de saúde da UBS, foi identificado um tema bastante corriqueiro e comum, vivenciado pela unidade, que cabe intervenção: os adolescentes da área, principalmente meninas, não possuem instruções acerca dos métodos contraceptivos. A idade de início sexual cada vez mais precoce na área é também um fator relevante, bem como o desejo de engravidar e o não conhecimento dos riscos físicos, sociais e econômicos de uma gestação na adolescência.

Por se tratar de um tema com inúmeras dúvidas e muito conflitante, de difícil abordagem, faz-se necessário um planejamento amplo e multiprofissional de ações para a abordagem dos adolescentes, buscando resultados satisfatórios no desfecho das atividades.

É importante o estabelecimento de programas voltados para a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes que englobem a educação, os conceitos e o uso correto dos métodos contraceptivos, oferecendo, além do método, o acompanhamento multidisciplinar, visto que há necessidade destes meios como prevenção de gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis.

Por se tratar de ações educativas de abordagem direta à adolescentes da área, com rodas de conversa, o plano de ações é de extrema viabilidade, uma vez que encontra-se centralizado no berço do problema da comunidade.

Quadro 01 – Ações de prevenção voltadas para a saúde sexual e reprodutiva na adolescência, na população, sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde Jardim dos Pescadores, em Três Marias, Minas Gerais

| | |
|---|---|
| Nó crítico 1 | Baixo nível de escolaridade e socioeconômico; desinformação sobre as doenças e métodos contraceptivos; processo de trabalho da equipe de saúde; não apoio familiar. |
| Operação | Educação em saúde; plano de cuidado; cuidar melhor (melhorar a estrutura dos serviços) |
| Projeto | Projeto de educação sexual para adolescentes |
| Resultados esperados | Aumentar a informação da população; prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e gestações de alto risco na adolescência. |
| Produtos esperados | Palestras educativas e atividades de socialização; projeto educativo em escolas; capacitação dos profissionais. |
| Atores sociais/ responsabilidades | Prefeitura, secretária municipal de saúde, associações de bairro e fundo nacional de saúde, sendo a maioria favorável em relação aos objetivos pretendidos pelo plano. |
| Recursos necessários | Cognitivo, estrutural, financeiro e político. |
| Recursos críticos | Recursos políticos e financeiros para: aquisição de equipamentos; confecção de materiais audiovisuais e folhetos educativos. Estrutural: espaço físico adequado para a realização de grupos comunitários; articulação entre os setores assistenciais de saúde. Cognitivo: capacitação profissional. |
| Controle dos recursos críticos / Viabilidade | Os atores que controlam recursos críticos necessários para implementação de cada operação são: prefeitura, secretária municipal de saúde, associações de bairro e fundo nacional de saúde. Motivação: A maioria dos envolvidos é favorável em relação aos objetivos pretendidos pelo plano. |
| Ação estratégica de motivação | Algumas ações estratégicas são necessárias para motivar os atores e construir a viabilidade da operação, como projetos de estruturação da rede para estruturar os serviços de saúde e melhorar a efetividade do cuidado. |
| Responsáveis: | Os responsáveis pelo projeto e operações estratégicas serão a equipe de saúde da UBS Jardim dos Pescadores e Psicologia do NASF. O médico, enfermeiro e psicóloga serão responsáveis pela execução, orientação e acompanhamento nos grupos comunitários e palestras educativas em escolas, e os agentes de saúde serão responsáveis pelo acompanhamento familiar e busca ativa dos adolescentes. |
| Cronograma / Prazo | O prazo estipulado para o cumprimento das ações necessárias gira em torno de 3 meses para a apresentação do projeto e 3 meses para o início das atividades. |
| Gestão, acompanhamento e avaliação | Gestão municipal e profissionais de saúde, com avaliações semestrais dos resultados esperados. |

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prioridade desse estudo foi identificar os fatores determinantes para o alto índice de gestações na adolescência, no município de Três Marias, com vistas à sistematização de ações de caráter preventivo, voltadas para a saúde sexual e reprodutiva dessas adolescentes, que contemplem a educação sexual, os conceitos e o uso dos métodos contraceptivos, bem como o acompanhamento multidisciplinar do paciente.

Identificados os fatores de risco aos quais as adolescentes estão expostas, a partir de uma revisão da literatura científica e da busca de informações em outras fontes, a equipe de saúde pode repensar as condutas de intervenções nos cuidados que essas pacientes necessitam no decorrer da gestação e após o parto.

Acredita-se que, na Unidade de Saúde da Família Jardim dos Pescadores, é imprescindível o estabelecimento de programas voltados para a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. As ações deverão englobar a educação sexual, os conceitos e o uso dos métodos contraceptivos, bem como o acompanhamento multidisciplinar, o qual contribui positivamente para a participação ativa do jovem no controle da gravidez e na prevenção de suas complicações. Desse modo, ao final desse estudo, pretende-se desenvolver um trabalho preventivo com a adolescente grávida, o jovem em geral e a família. Inicialmente deseja-se propor um programa com palestras educativas de educação sexual, incentivo e esclarecimento sobre os métodos contraceptivos, em parceria com a Secretaria Municipal de Educação do município em questão.

Para tanto, a equipe de trabalho deve estar ciente da realização de um atendimento cada vez mais humanizado, em que os aspectos psicológicos, sociais e econômicos sejam incorporados às ações em saúde, já que estes se encontram em uma fase da vida que se caracteriza pelo crescimento rápido e desenvolvimento da personalidade, o que pode gerar estresse, conflitos e instabilidade emocional.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Biblioteca Virtual em Saúde. **Descritores em Ciências da saúde**. Brasília,[online], 2014. Disponível em: <http://decs.bvs.br>. Acesso em maio de 2014.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **IBGE Cidades@**. Brasília,[online], 2014. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/link.php?codmun=314800>> Acesso em: maio de 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Normas de atenção à saúde do adolescente: bases pragmáticas**. Brasília, DF, Secretaria Executiva. Coordenação da Saúde Criança e Adolescente, 1996.
- CAMPOS, F.C.C.; FARIA H. P.; SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**.Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. NESCON/UFMG. Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família. 2ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2010. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Planejamento_e_avaliacao_das_acoes_de_saude_2/3 Acesso em maio de 2014.
- CARDOZO, Dea Mascarenhas. Prevenção de gravidez na adolescência. Disponível em: <http://www.cedeca.org.br/conteudo/noticia/arquivo/39B2094A-F258-7916-B4A5F56D61167EC5.pdf>. Acesso em Julho de 2014.
- CORRÊA, E.J.; VASCONCELOS, M. ; SOUZA, S. L.. **Iniciação à metodologia: textos científicos**. Belo Horizonte: Nescon UFMG, 2013. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/registro/Modulo/3>. Acesso em maio de 2014.
- COSTA, E. L. da; SENA, M. C. F.; DIAS, A. Gravidez na adolescência – determinante pra a prematuridade e baixo peso. Com. **Ciências Saúde** - 22 Sup 1:S183-S188, 2011.
- DINIZ, Nataly Carvalho. Gravidez na adolescência; um desafio social. 2010.
- MATUS, C. Fundamentos da planificação situacional. In: RIVERA, F.J.U. (Org.). **Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico**. São Paulo: Cortez, 1989. p.105-176.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Caderneta de Saúde do Adolescente**. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/519-sas-raiz/dapes/saude-do-adolescente-e-do-jovem/l2-saude-do-adolescente-e-do-jovem/10467-caderneta-de-saude-do-a-dolescente>. Acesso em novembro de 2014.
- MOURA, L. N. B. de,; GOMES, K. R. O.Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez.**Ciênc. saúde coletiva** vol.19 n.3 Rio de Janeiro Mar. 2014

PAZ, A. A. M. et al. **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local (PIL)**. Universidade de Brasília. Faculdade de Educação. UAB/UnB. Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania, com ênfase em EJA. Brasília, [online], 2013. Disponível em: <http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/Doc_Orientador_PIL.pdf>. Acesso em maio de 2014.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TRÊS MARIAS, na aba “Cidade/História”. Disponível em: <<http://www.tresmarias.mg.gov.br/index.php?p=pagina&cat=1&pid=18f01a9770e246f5855e63478c36f91e>> Acesso em: 15/05/2014.

RIVERA, F.J.U. (Org.) **Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico**. São Paulo: Hucitec, 1989.

SANTOS, I. M. M.; SILVA, L. R. Estou grávida, sou adolescente, e agora? – Relato de Experiência na consulta de enfermagem. **Projeto Acolher: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro**. Brasília, 2000.176-182p.

SECRETARIA MUNICIPAL DE TRÊS MARIAS. Plano Municipal de Saúde, 2010 (Gestão 2009-2012). Patos de Minas: PMPM, 2014.

SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA (SIAB), 2014.

SOUSA, E.L.; FARIAS, M.C.A.D.; SILVA, E.N. *et al.* Hábitos alimentares: conhecimento de adolescentes grávidas atendidas na Atenção Básica. **Journal of Research Fundamental Care. online** 2013. out./dez. 5(4):661-70.

YALLE, M. E. H. D., *et al.* Gravidez a adolescência: uma proposta para prevenção. **Rev Bras Ginecol Obstet**. 2009; 31(10):477-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n10/01.pdf>. Acesso em julho de 2014.