

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE MEDICINA - NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE  
PROJETO DE INTERVENÇÃO

MARIANA BRITO DE SOUZA

PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA ADOLESCENTES:  
AÇÕES PREVENTIVAS CONTRA A GRAVIDEZ PRECOCE NA USF RAIMUNDO  
FERREIRO

Belo Horizonte  
2025

MARIANA BRITO DE SOUZA

**PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA ADOLESCENTES:  
AÇÕES PREVENTIVAS CONTRA A GRAVIDEZ PRECOCE NA USF RAIMUNDO  
FERREIRO**

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

Orientador: Wellington Guimarães de Oliveira

Belo Horizonte  
2025



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
FACULDADE DE MEDICINA  
NESCON - NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

## FOLHA DE APROVAÇÃO

Aos 03 do mês de julho de 2025, a Comissão Examinadora designada pela Coordenação do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade (CEMFC) se reuniu para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso do(a) aluno(a) **MARIANA BRITO DE SOUZA** entitulado "PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA PARA ADOLESCENTES: AÇÕES PREVENTIVAS CONTRA A GRAVIDEZ PRECOCE NA USF RAIMUNDO FERREIRO", requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. A Comissão Examinadora foi composta pelos avaliadores WELLINGTON GUIMARÃES DE OLIVEIRA e DIXINIA MERCEDES CATIN HALLESLEVEN. O TCC foi aprovado com a nota 100.

Esta Folha de Aprovação foi homologada pela coordenação do CEMFC nos 28 do mês de outubro de 2025 pelo então coordenador Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso.

Belo Horizonte, data da assinatura eletrônica.

PROF. MARCELO PELLIZZARO DIAS AFONSO

Coordenador do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade - CEMFC



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Pellizzaro Dias Afonso, Professor do Magistério Superior**, em 24/11/2025, às 19:13, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriel Henrique Silva Teixeira, Secretário(a) administrativo(a)**, em 25/11/2025, às 08:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufmg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4685405** e o código CRC **156F18C3**.

## RESUMO

A gravidez na adolescência é um importante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em contextos marcados pela vulnerabilidade social, como a área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) Raimundo Ferreiro, no município de Tapiramutá – BA. Diante da elevada incidência de gestações precoces e das lacunas identificadas nas ações educativas e preventivas voltadas à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, este Projeto de Intervenção teve como objetivo desenvolver e implementar estratégias educativas com foco na promoção da saúde sexual e na prevenção da gravidez precoce. A metodologia adotada baseou-se em uma abordagem qualitativa, descritiva e participativa, estruturada a partir de diagnóstico situacional, planejamento intersetorial, realização de oficinas temáticas e monitoramento por meio de indicadores locais. As atividades foram voltadas a adolescentes de 10 a 19 anos, suas famílias e profissionais da rede local. Espera-se que, por meio do fortalecimento do vínculo entre serviços de saúde e comunidade, do acesso ampliado a métodos contraceptivos e da valorização do protagonismo juvenil, seja possível reduzir a incidência da gravidez precoce, promover a autonomia dos adolescentes e fomentar a equidade em saúde. O projeto também pretende contribuir para a consolidação de práticas replicáveis na Atenção Primária à Saúde, fortalecendo a integração entre os setores da saúde, educação e assistência social.

**Palavras-chave:** Gravidez na adolescência. Promoção da saúde. Educação em saúde. Saúde sexual e reprodutiva. Atenção Primária à Saúde.

## ABSTRACT

Teenage pregnancy is an important public health problem in Brazil, especially in contexts marked by social vulnerability, such as the area covered by the Family Health Unit (USF) Raimundo Ferreiro, in the municipality of Tapiramutá – BA. Given the high incidence of early pregnancies and the gaps identified in educational and preventive actions aimed at the sexual and reproductive health of adolescents, this Intervention Project aimed to develop and implement educational strategies focused on promoting sexual health and preventing early pregnancy. The methodology adopted was based on a qualitative, descriptive and participatory approach, structured based on situational diagnosis, intersectoral planning, thematic workshops and monitoring through local indicators. The activities were aimed at teenagers aged 10 to 19, their families and professionals from the local network. It is expected that, by strengthening the link between health services and the community, expanding access to contraceptive methods and valuing youth leadership, it will be possible to reduce the incidence of early pregnancy, promote adolescent autonomy and promote health equity. The project also aims to contribute to the consolidation of replicable practices in Primary Health Care, strengthening integration between the health, education and social assistance sectors.

**Keywords:** Teenage pregnancy. Health promotion. Health education. Sexual and reproductive health. Primary Health Care.

## LISTAS DE TABELAS

Tabela 1 - Estimativa Rápida do Território (perfil sociodemográfico) .....	17
Tabela 2 - Planejamento das Ações Interventivas .....	18
Tabela 3 - Indicadores e Metas de Curto Prazo .....	18
Tabela 4 - Indicadores e Metas de Médio Prazo .....	19

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	8
2. JUSTIFICATIVA .....	10
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	11
4. OBJETIVOS .....	13
4.1. Objetivo geral .....	13
4.2. Objetivos específicos .....	13
5. METODOLOGIAS .....	14
5.1. Tipo de Estudo .....	14
5.2. Local do Estudo .....	14
5.3. População e Amostra .....	14
5.4. Critérios de Inclusão e Exclusão .....	14
5.5. Etapas do Projeto de Intervenção .....	15
5.6. Técnicas e Instrumentos de Coleta de Dados .....	16
5.7. Análise dos Dados .....	16
5.8. Aspectos Éticos .....	16
6. RESULTADOS ESPERADOS .....	17
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	21
REFERÊNCIAS .....	22

## 1. INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência configura-se como um relevante problema de saúde pública, com econômicas (Ministério da Saúde, 2022). Trata-se de uma ocorrência multifatorial, relacionada a determinantes sociais da saúde, como a baixa escolaridade, o acesso limitado a informações qualificadas sobre sexualidade, a utilização irregular de métodos contraceptivos e a ausência de espaços estruturados para o diálogo familiar (Silva et al., 2020). Esses elementos impactam diretamente o desenvolvimento biopsicossocial dos adolescentes, comprometendo sua autonomia, projetos de vida e condições de saúde.

No território de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) Raimundo Ferreiro, localizada no município de Tapiramutá, Bahia, foi realizada uma estimativa rápida dos principais agravos de saúde da comunidade, a partir da análise de dados dos sistemas de informação da atenção primária, discussões com a equipe multiprofissional e observações do cotidiano do serviço. Entre os problemas identificados, a gravidez na adolescência destacou-se pela frequência de ocorrência e pelo impacto negativo nos indicadores de saúde e desenvolvimento local. A priorização desse agravo baseou-se em sua magnitude, vulnerabilidade e possibilidade de intervenção no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente por meio de ações educativas, intersetoriais e participativas.

Dados recentes indicam que o Brasil ocupa uma das posições de maior prevalência de gravidez precoce na América Latina, com mais de 127 mil nascimentos entre meninas menores de 14 anos registrados entre 2011 e 2021, concentrando-se principalmente nas regiões Norte e Nordeste (Fernandes et al., 2024). A Organização Mundial da Saúde (2021) aponta que adolescentes gestantes apresentam maior risco de complicações obstétricas, além de maior probabilidade de abandono escolar, desemprego e dependência econômica, reforçando o ciclo intergeracional de vulnerabilidade.

No âmbito local, observa-se que a maioria das adolescentes grávidas atendidas pela USF Raimundo Ferreiro vive em contextos de baixa renda, possui baixa escolaridade e pouco ou nenhum acesso a serviços de saúde com abordagem qualificada sobre sexualidade e reprodução. A Atenção Primária à Saúde, especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), possui papel estratégico na implementação de ações voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Por seu caráter territorial, longitudinal e intersetorial, a APS favorece a construção de vínculos com a comunidade e o desenvolvimento de práticas educativas contínuas (Souza; Lima, 2019). No entanto, ainda são evidentes as lacunas na oferta de atividades sistemáticas de educação em saúde voltadas ao público adolescente, o que

compromete a efetividade das ações preventivas e a integralidade do cuidado.

Diante desse cenário, o presente Projeto de Intervenção (PI) visa desenvolver e implementar estratégias educativas voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva e à prevenção da gravidez na adolescência, com foco nos adolescentes da área adscrita à USF Raimundo Ferreiro. Pretende-se, com essa iniciativa, fomentar o acesso à informação de qualidade, ampliar o uso adequado de métodos contraceptivos e fortalecer o vínculo entre os profissionais de saúde, os adolescentes e suas famílias. A efetividade da intervenção será monitorada por meio de indicadores locais, como a taxa de gravidez em adolescentes cadastradas, o número de atividades educativas realizadas e a adesão dos adolescentes aos serviços de saúde, contribuindo para a qualificação da atenção prestada a esse grupo populacional.

## 2. JUSTIFICATIVA

A gravidez na adolescência permanece como um relevante problema de saúde pública no Brasil, especialmente em áreas caracterizadas por condições de vulnerabilidade social. Esse fenômeno está fortemente associado a determinantes sociais da saúde, como baixa escolaridade, insuficiência de informações qualificadas sobre sexualidade, uso irregular de métodos contraceptivos e ausência de um diálogo estruturado no âmbito familiar. Esses fatores contribuem para a perpetuação de ciclos de pobreza, evasão escolar e comprometimento do desenvolvimento integral dos adolescentes.

No território da Unidade de Saúde da Família (USF) Raimundo Ferreiro, situada no município de Tapiramutá – BA, tem-se observado uma incidência significativa de gestações precoces entre adolescentes. Tal realidade reflete lacunas nas ações preventivas e educativas voltadas à saúde sexual e reprodutiva, apontando para a necessidade de uma intervenção estruturada que envolva profissionais de saúde, educadores, famílias e a própria comunidade.

A fase da adolescência é permeada por uma série de transformações físicas, emocionais e sociais, nas quais o acesso à informação adequada e ao acolhimento qualificado pode ser decisivo para escolhas saudáveis. Nesse contexto, fortalecer ações de educação em saúde que promovam o autoconhecimento, o cuidado com o corpo, o respeito aos direitos sexuais e reprodutivos e o uso consciente de métodos contraceptivos torna-se fundamental. Além disso, abordar de forma acessível temas como infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), planejamento familiar e relações interpessoais contribui para a construção de um ambiente seguro para o desenvolvimento juvenil.

Portanto, o presente projeto de intervenção justifica-se pela necessidade de qualificar a atuação da Atenção Primária à Saúde enquanto espaço de acolhimento, escuta e orientação, com foco específico no cuidado à população adolescente. Ao fomentar ações educativas e participativas no território, espera-se não apenas a redução da incidência de gravidez precoce, mas também a promoção da saúde integral dos adolescentes, o fortalecimento de vínculos com os serviços de saúde e o estímulo ao exercício da cidadania desde a juventude.

### 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A gravidez na adolescência configura-se como um fenômeno complexo e multifatorial, fortemente relacionado a determinantes sociais, culturais e econômicos. Entre os principais fatores associados estão a insuficiência de informações qualificadas sobre sexualidade, o início precoce da vida sexual, as barreiras de acesso aos serviços de saúde e a naturalização da maternidade em idades precoces em determinados contextos socioculturais (Silva et al., 2020). De acordo com o Ministério da Saúde (2022), o Brasil apresenta uma das mais elevadas taxas de gravidez na adolescência da América Latina, com maior incidência em regiões caracterizadas por alta vulnerabilidade social. Estima-se que, entre 2011 e 2021, mais de 127 mil nascimentos ocorreram entre meninas com menos de 14 anos, sendo a maioria residente nas regiões Norte e Nordeste (Fernandes et al., 2024).

A Organização Mundial da Saúde (2021) aponta que adolescentes gestantes estão mais expostas a riscos obstétricos, maior taxa de mortalidade neonatal e interrupções significativas em seus projetos de vida, especialmente no âmbito escolar e profissional. Esses desfechos negativos são agravados por baixos níveis de escolaridade, ausência de diálogo familiar e desconhecimento sobre métodos contraceptivos (Ramos et al., 2023).

Além disso, a gravidez precoce está frequentemente associada a desigualdades de gênero, falta de perspectivas de futuro e vínculos familiares frágeis, o que reforça a necessidade de estratégias intersetoriais integradas, envolvendo os setores da saúde, educação e assistência social (Farias et al., 2024; Castro et al., 2023).

Nesse cenário, a promoção da saúde sexual e reprodutiva, compreendida como um direito humano fundamental, deve ser assegurada por meio de políticas públicas abrangentes. Iniciativas que valorizam a escuta ativa, a formação integral dos adolescentes e práticas educativas dialógicas demonstram maior eficácia na prevenção da gravidez na adolescência (Silva et al., 2020).

A Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), desempenha um papel estratégico na abordagem preventiva junto ao público adolescente. Seu caráter territorial e a possibilidade de construção de vínculos contínuos com a comunidade tornam esse nível de atenção privilegiado para o desenvolvimento de ações educativas e acolhedoras (Souza; Lima, 2019).

Nesse contexto, a implementação de projetos de intervenção voltados à prevenção da gravidez precoce mostra-se essencial para transformar realidades locais. Na Unidade de Saúde da Família Raimundo Ferreiro, localizada no município de Tapiramutá – BA, essas ações têm

contribuído para o fortalecimento do protagonismo juvenil, a promoção da equidade e o estímulo ao desenvolvimento saudável e responsável dos adolescentes.

## 4. OBJETIVOS

### 4.1. Objetivo Geral:

Promover a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes atendidos na USF Raimundo Ferreiro, no município de Tapiramutá/BA, por meio de ações educativas voltadas à prevenção da gravidez precoce.

### 4.2. Objetivos Específicos:

- Identificar o perfil das adolescentes atendidas pela unidade que estão em situação de gravidez ou risco de gravidez precoce;
- Investigar os fatores socioculturais e familiares que contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência na área de abrangência da USF;
- Desenvolver e aplicar ações educativas sobre saúde sexual e reprodutiva com foco na prevenção da gravidez precoce;
- Promover o acesso e o uso correto dos métodos contraceptivos disponíveis na atenção básica;
- Estimular o diálogo entre adolescentes, famílias e profissionais de saúde sobre sexualidade e planejamento reprodutivo.

## 5. METODOLOGIA

### 5.1 Tipo de Estudo

Este Trabalho de Conclusão de Curso trata-se de um Projeto de Intervenção de abordagem qualitativa, descritiva e participativa, realizado no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF). A abordagem qualitativa visa compreender os fatores socioculturais envolvidos na gravidez na adolescência no território estudado, enquanto a natureza descritiva permite caracterizar o perfil da população e as ações desenvolvidas. A intervenção fundamenta-se em práticas educativas e intersetoriais, com foco na promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

### 5.2 Local do Estudo

A intervenção será realizada na Unidade de Saúde da Família (USF) Raimundo Ferreiro, situada no município de Tapiramutá, estado da Bahia. A USF atende uma população residente em área rural e urbana, com significativo número de adolescentes em situação de vulnerabilidade social.

### 5.3 População e Amostra

A população-alvo do estudo é composta por adolescentes com idades entre 10 e 19 anos, cadastrados na área de abrangência da USF Raimundo Ferreiro. A amostragem será não probabilística, por conveniência, contemplando:

Adolescentes em situação de gravidez ou risco de gravidez precoce;  
Adolescentes participantes das atividades educativas promovidas pela unidade;  
Pais, responsáveis, educadores e demais atores sociais convidados para os encontros intersetoriais.

### 5.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

- Critérios de Inclusão:

Adolescentes entre 10 e 19 anos, residentes na área adscrita à USF;  
Participantes que consentirem, ou cujos responsáveis legais consentirem, sua participação nas atividades do projeto;

Disposição para participação nas ações educativas promovidas.

- Critérios de Exclusão:

Adolescentes com limitações cognitivas severas que impeçam a participação plena nas atividades;

Recusa em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE).

### 5.5 Etapas do Projeto de Intervenção

A intervenção será estruturada em quatro etapas principais:

a) Diagnóstico situacional:

Levantamento de dados secundários dos sistemas de informação em saúde (e-SUS AB, SINASC, SISPRENATAL);

Revisão de prontuários e registros da unidade;

Entrevistas e rodas de conversa com a equipe multiprofissional e visitas domiciliares, visando identificar fatores de risco e vulnerabilidades relacionados à gravidez precoce.

b) Planejamento participativo:

Definição de estratégias e cronograma das ações educativas, com base nas demandas identificadas;

Articulação com escolas, CRAS e lideranças locais para promoção de ações intersetoriais.

c) Execução das ações educativas:

Realização de oficinas temáticas sobre sexualidade, métodos contraceptivos, ISTs, autoestima, gênero e direitos sexuais e reprodutivos;

Atividades lúdicas, rodas de conversa, dramatizações e dinâmicas de grupo com linguagem acessível e adequada à faixa etária;

Distribuição orientada de insumos (preservativos, panfletos informativos, etc.);

Encontros com familiares e educadores para fortalecimento do diálogo e da rede de apoio aos adolescentes.

d) Monitoramento e avaliação da intervenção:

Registro sistemático da participação dos adolescentes nas atividades;

Avaliação pré e pós-intervenção dos conhecimentos e atitudes dos adolescentes;

Monitoramento da taxa de gravidez na adolescência no território ao longo do período de execução.

## 5.6 Técnicas e Instrumentos de Coleta de Dados

Serão utilizados instrumentos diversos, conforme as fases do projeto:

- Roteiros semiestruturados para rodas de conversa e entrevistas; Fichas de observação das oficinas e atividades de grupo;
- Formulários de avaliação diagnóstica (pré-teste) e somativa (pós-teste) para mensuração do impacto das ações educativas.

## 5.7 Análise dos Dados

Os dados coletados por meio das entrevistas e observações serão analisados conforme a técnica de análise de conteúdo temática de Bardin (2011), permitindo identificar categorias significativas relacionadas às percepções dos adolescentes sobre sexualidade, gravidez e métodos contraceptivos. Os dados quantitativos (ex: número de adolescentes grávidas, frequência nas oficinas) serão organizados em planilhas e analisados de forma descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas.

## 5.8 Aspectos Éticos

O presente estudo observará os princípios éticos previstos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando a autonomia, confidencialidade e proteção dos participantes. Será solicitado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para os responsáveis legais dos adolescentes menores de 18 anos, e o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) para os adolescentes participantes. O projeto será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição, caso haja intenção de divulgação científica dos resultados em eventos ou publicações.

## 6. RESULTADOS ESPERADOS

Com a implantação deste Projeto de Intervenção, pretende-se contribuir de maneira significativa para a promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes da área adscrita à USF Raimundo Ferreiro, enfrentando de forma estruturada a elevada incidência de gravidez precoce, identificada por meio de levantamento epidemiológico, escuta ativa da comunidade e discussões interdisciplinares com a equipe de saúde. A partir da estimativa rápida do território (Tabela 1) e do levantamento participativo, foram selecionados como principais nós críticos a carência de informações adequadas sobre sexualidade e contracepção, o acesso limitado a métodos contraceptivos, as barreiras socioculturais para o diálogo aberto sobre sexualidade entre adolescentes e familiares, além da necessidade de fortalecer a articulação intersetorial entre os setores de saúde, educação e assistência social.

Tabela 1 - Estimativa Rápida do Território (perfil sociodemográfico)

<b>Indicador</b>	<b>Dado Local (USF Raimundo Ferreiro)</b>	<b>Fonte</b>
<b>População total da área adscrita</b>	3.200 pessoas	SISAB / e-SUS
<b>População adolescente (10-19 anos)</b>	540 adolescentes (16,8%)	e-SUS / IBGE
<b>Escolaridade Predominante</b>	Ensino Fundamental incompleto	Ficha A / visitas domiciliares
<b>Número de gestantes adolescentes no último ano</b>	24 casos	Prontuários / SINASC
<b>Número de famílias em situação de vulnerabilidade social</b>	140 famílias	Prontuário / CadÚnico

O plano de intervenção (Tabela 2) foi delineado com a proposição de estratégias educativas interativas, rodas de conversa temáticas, oficinas de formação para adolescentes, encontros com pais e responsáveis, além da capacitação continuada dos profissionais da Estratégia Saúde da Família para qualificar o acolhimento, o aconselhamento e a oferta de métodos contraceptivos modernos e seguros. Adicionalmente, prevê-se o fortalecimento dos vínculos entre escola, comunidade e unidade de saúde, promovendo uma rede de apoio mais coesa e comprometida com o desenvolvimento saudável dos adolescentes.

Tabela 2 - Planejamento das Ações Interventivas

<b>Ação</b>	<b>Público-Alvo</b>	<b>Período</b>	<b>Responsáveis</b>	<b>Indicadores de Avaliação</b>
<b>Oficinas temáticas sobre sexualidade e prevenção</b>	Adolescentes (13–19 anos)	Julho – Setembro 2025	Equipe de saúde + educadores	Nº de participantes, questionário pré/pós
<b>Encontro com pais e responsáveis</b>	Familiars de adolescentes	Agosto 2025	ESF + CRAS	Presença e avaliação de satisfação
<b>Capacitação da equipe ESF</b>	Profissionais da USF	Julho 2025	Coordenação da Atenção Básica	Frequência e impacto na prática
<b>Distribuição educativa + contraceptivos</b>	Adolescentes na USF	Contínuo	ESF + Farmácia Básica	Aumento da dispensação registrada
<b>Articulação com escolas</b>	Gestores escolares	Contínuo	NASF + coord. saúde escolar	Nº de atividades conjuntas

Com tais ações, espera-se obter resultados a curto, médio e longo prazo. A curto prazo, espera-se que o projeto impacte diretamente no aumento do nível de conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade, na maior procura por métodos contraceptivos e no envolvimento dos pais em ações educativas. Esses objetivos estão descritos na Tabela 3, com as respectivas linhas de base e metas definidas para o período inicial de intervenção.

Tabela 3 – Indicadores e Metas de Curto Prazo

<b>Indicador</b>	<b>Linha de Base</b>	<b>Meta Curto Prazo</b>	<b>Fonte de Verificação</b>
<b>% de adolescentes com conhecimento adequado sobre sexualidade</b>	40%	70%	Questionário pré/pós oficina
<b>Nº de adolescentes que buscaram</b>	10/mês	20/mês	Fichas de

<b>métodos contraceptivos</b>			atendimento / e-SUS
<b>Participação dos pais/responsáveis nas ações educativas</b>	10%	40%	Listas de presença

Após a realização das oficinas e rodas de conversa, será aplicado um questionário pré e pós-intervenção para aferir a evolução do conhecimento dos adolescentes. A comparação dos dados obtidos permitirá avaliar a efetividade imediata das ações implementadas.

No médio prazo, o projeto busca consolidar mudanças de comportamento, reduzir os índices de gravidez precoce e fortalecer o diálogo familiar e intersetorial. As metas esperadas para esse horizonte estão sintetizadas na Tabela 4.

Tabela 4 – Indicadores e Metas de Médio Prazo

<b>Indicador</b>	<b>Meta Médio Prazo</b>	<b>Fonte de Verificação</b>
<b>% de adolescentes com conhecimento adequado</b>	85%	Reaplicação do questionário
<b>Adolescentes usando métodos contraceptivos regularmente</b>	30/mês	Registros da farmácia básica
<b>Participação dos pais nas atividades educativas</b>	60%	Avaliação dos encontros
<b>Taxa de gravidez na adolescência</b>	Redução de 30%	SINASC / prontuário eletrônico
<b>Ações intersetoriais implementadas</b>	2/mês	Relatórios de reuniões

Esses dados permitirão acompanhar o progresso estrutural das ações educativas, a efetivação do acesso aos métodos contraceptivos e a participação das instituições parceiras.

A longo prazo, o projeto visa: transformação de comportamentos relacionados à sexualidade e prevenção; fortalecimento da autonomia dos adolescentes em relação ao próprio corpo e projeto de vida; consolidação de uma cultura de prevenção e respeito aos direitos sexuais e reprodutivos e integração permanente entre as redes de saúde, educação e assistência social.

Esses resultados se sustentam por meio do fortalecimento da educação em saúde, do vínculo comunitário e da articulação intersetorial, promovendo a sustentabilidade das ações

desenvolvidas. Os dados coletados ao longo do processo, junto com os instrumentos de avaliação formativa e somativa, servirão de base para possíveis adaptações e ampliações futuras do projeto

A Figura 1 apresenta visualmente a evolução esperada dos principais indicadores do projeto, comparando a linha de base com as metas de curto e médio prazo. A visualização facilita a compreensão do impacto previsto das ações.

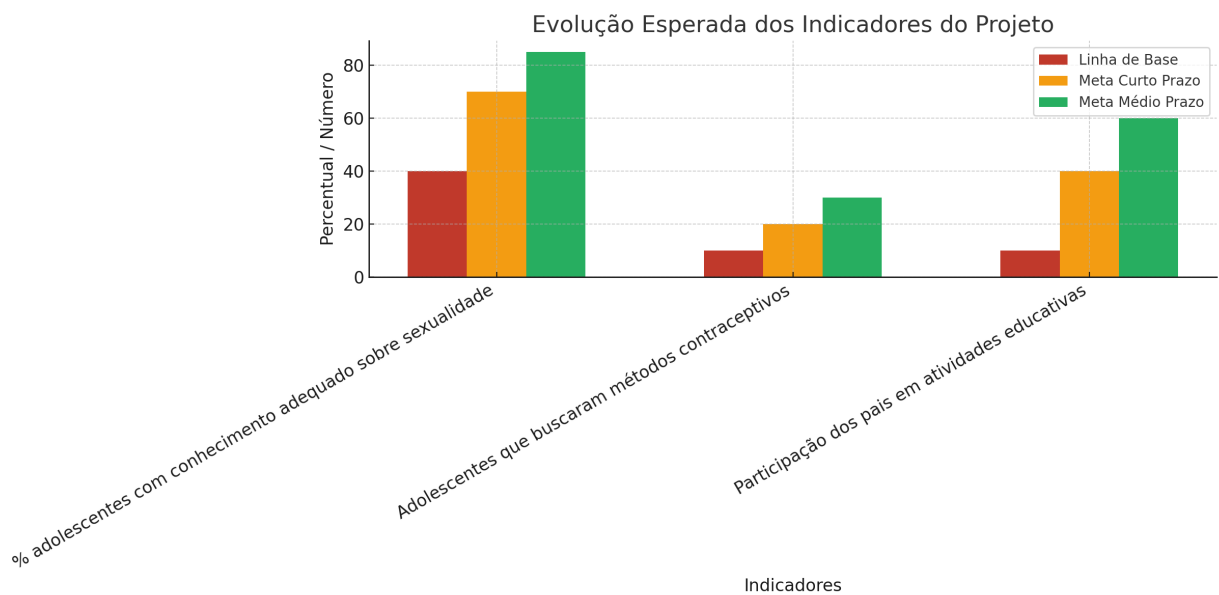


Figura 1 – Evolução esperada dos indicadores do projeto.

Para mim, enquanto profissional de saúde, este projeto representa uma oportunidade ímpar de aprofundar a prática do cuidado integral, centrado nas reais necessidades do território, fortalecendo minha atuação como médico de família e comunidade comprometido com a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a equidade de acesso. Além disso, vislumbro que os materiais educativos desenvolvidos e as metodologias participativas testadas possam ser adaptados e replicados em outras comunidades com perfil epidemiológico semelhante, contribuindo para a sustentabilidade das ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes em diferentes contextos. Por fim, acredito que este trabalho colaborará para sensibilizar gestores e demais atores envolvidos, estimulando políticas públicas mais efetivas e articuladas voltadas à redução da gravidez precoce e à garantia dos direitos dos adolescentes.

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência constitui um desafio persistente para a saúde pública brasileira, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, como o identificado na área de abrangência da USF Raimundo Ferreiro, no município de Tapiramutá – BA. A elevada frequência de gestações precoces observada nesse território evidencia lacunas históricas nas estratégias de educação em saúde, no acesso a métodos contraceptivos e na comunicação intergeracional sobre sexualidade e reprodução.

A elaboração deste Projeto de Intervenção permitiu a identificação de fatores socioculturais determinantes da gravidez precoce e reforçou a importância de ações educativas integradas à prática cotidiana da Atenção Primária à Saúde. Por meio de atividades planejadas de forma participativa, envolvendo adolescentes, famílias, profissionais da saúde, educadores e demais atores sociais, buscou-se promover o protagonismo juvenil, fortalecer os vínculos com os serviços de saúde e ampliar o acesso a informações qualificadas e insumos para a prevenção.

Espera-se que os resultados decorrentes da implementação deste projeto contribuam para a redução da incidência de gravidez na adolescência na comunidade atendida, além de potencializar o cuidado integral ao adolescente com base nos princípios da equidade, intersetorialidade e educação em saúde. A replicabilidade das ações propostas em outros territórios com perfil epidemiológico semelhante também representa uma perspectiva relevante de disseminação de boas práticas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Assim, o projeto reafirma o papel estratégico da Estratégia Saúde da Família na promoção da saúde sexual e reprodutiva e propõe caminhos sustentáveis para o enfrentamento da gravidez precoce, com base em abordagens dialógicas, acolhedoras e orientadas pela garantia de direitos.

## REFERÊNCIAS

- AMTHAUER, Camila; CUNHA, Maria Luzia Chollopetz da. Fatores maternos e neonatais associados à reinternação hospitalar de recém-nascidos de mães adolescentes. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, 2023.
- BARBARO, Maria Cristina; LETTIERE, Angelina; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Assistência pré-natal à adolescente e os atributos da Atenção Primária à Saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, 2014.
- MIURA, Paula Orchiucci et al. Gravidez na adolescência e as experiências da vida escolar. *Revista de Enfermagem*, 2023.
- MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, 2007.
- MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 2008.
- PINTO, Isabella Vitral et al. Gravidez em meninas menores de 14 anos: análise espacial no Brasil, 2011 a 2021. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2024.
- QUEIROZ, Maria Veraci Oliveira et al. Grupo de gestantes adolescentes: contribuições para o cuidado no pré-natal. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, Recife, 2016.
- SILVA, Ana Bianca dos Santos et al. Educação sexual para prevenção da gravidez na adolescência no contexto da saúde escolar: análise integrativa. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, Fortaleza, 2021.
- SILVA, Luiza Eunice Sá et al. Início oportuno do pré-natal em adolescentes vítimas de violência sexual: implicações para o aborto legal no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2025.
- SILVA, Verônica Scolari et al. Conscientização sexual entre jovens para prevenir gravidez precoce: revisão integrativa. *Revista de Saúde Coletiva*, 2024.
- SOUSA, Michelle Chintia Rodrigues; GOMES, Keila Rejane Oliveira. Conhecimento objetivo e percebido sobre contraceptivos hormonais orais entre adolescentes com antecedentes gestacionais. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, 2009.
- TABORDA, Joseane Adriana et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2014.
- YAZLLE, Marta Edna Holanda Diógenes et al. A adolescente grávida: alguns indicadores sociais. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, 2002.
- JÚNIOR, Gerardo Magela Ponte; NETO, Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes. Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú – Ceará – Brasil: uma análise das causas e riscos. *Revista de Saúde Pública*, 2004.