

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

SHIRLEY VAZ FRANKLIN

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA
PREVENÇÃO DE GESTAÇÃO NA
ADOLESCENCIA NA COMUNIDADE DA
PORTELINHA EM ACRELÂNDIA – AC**

Belo Horizonte

2026

SHIRLEY VAZ FRANKLIN

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO
DE GESTAÇÃO NA ADOLESCENCIA NA
COMUNIDADE DA PORTELINHA EM ACRELÂNDIA –
AC**

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: SELME SILQUEIRA DE MATOS

Belo Horizonte
2026

SHIRLEY VAZ FRANKLIN

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA PREVENÇÃO
DE GESTAÇÃO NA ADOLESCENCIA NA
COMUNIDADE DA PORTELINHA EM ACRELÂNDIA –
AC**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Medicina de
Família e Comunidade, da Universidade Fe-
deral de Minas Gerais, para obtenção do Cer-
tificado de Especialista.

Monografia aprovada em 21/10/2024.



SELME SILQUEIRA DE MATOS
Orientador



**PROFA DRA SELME SILQUEIRA
DE MATOS**
Convidado



DRA HELOISA DE CARVALHO TORRES
Convidado

Belo Horizonte
2026

Dedico este trabalho a minha mãe, pelo apoio e amor incondicional.

Agradecimentos

Agradeço a toda a equipe da UBS Zulmira Garcia Rodrigues pelo empenho nas atividades. Agradeço à professora Selme Silqueira de Matos, pela dedicação e apoio ao orientar e elaboração deste trabalho.

Resumo

RESUMO: Introdução: A problemática da gravidez na adolescência traz consequências para os jovens e para a sociedade, como problemas de saúde, abandono escolar e exclusão social. No município de Acrelândia-AC, uma alta taxa de gravidez precoce, especialmente na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz, é agravada pela falta de educação sexual e condições socioeconômicas desfavoráveis. O projeto tem como objetivo promover a educação em saúde sexual e reprodutiva para reduzir a incidência de gravidez adolescente. Metodologia: revisão de artigos acadêmicos que tratam de intervenções preventivas na prevenção da gestação na adolescência. A intervenção consistiu em encontros com adolescentes para discutir métodos contraceptivos. Resultados encontrados: a maioria tinha dúvidas sobre o uso dos métodos apresentados. Resultados esperados: Espera-se sensibilizar os jovens e reduzir a taxa de gravidez adolescente em Acrelândia, com apoio de órgãos de saúde e da sociedade. Considerações finais: O projeto visa criar um ambiente de suporte aos adolescentes, promovendo informação para tomada de decisões sobre saúde sexual e reprodutiva. O sucesso depende da participação ativa de toda a rede de atenção pertinente e da comunidade, incluindo famílias e educadores.

Descritores: Gravidez na adolescência; anticoncepção; vulnerabilidade sexual; vulnerabilidade social; saúde sexual e reprodutiva.

SUMMARY: Introduction: The problem of teenage pregnancy has consequences for young people and society, such as health problems, school dropout and social exclusion. In the municipality of Acrelândia-AC, a high rate of early pregnancy, especially in the Nossa Senhora Rainha da Paz community, is aggravated by the lack of sexual education and unfavorable socioeconomic conditions. The project aims to promote sexual and reproductive health education to reduce the incidence of teenage pregnancy. Methodology: review of academic articles that deal with preventive interventions to prevent teenage pregnancy. The intervention consisted of meetings with adolescents to discuss contraceptive methods. Results found: the majority had doubts about the use of the methods presented. Expected results: It is hoped to raise awareness among young people and reduce the rate of teenage pregnancy in Acrelândia, with support from health bodies and society. Final considerations: The project aims to create a supportive environment for adolescents, promoting information for decision-making about sexual and reproductive health. Success depends on the active participation of the entire relevant care network and the community, including families and educators.

Descriptors: Teenage pregnancy; contraception; sexual vulnerability; social vulnerability; sexual and reproductive health.

Palavras-chave: gravidez na adolescência; anticoncepção; vulnerabilidade sexual; vulnerabilidade social; saúde sexual e reprodutiva

Abstract

SUMMARY: Introduction: The problem of teenage pregnancy has consequences for young people and society, such as health problems, school dropout and social exclusion. In the municipality of Acrelândia-AC, a high rate of early pregnancy, especially in the Nossa Senhora Rainha da Paz community, is aggravated by the lack of sexual education and unfavorable socioeconomic conditions. The project aims to promote sexual and reproductive health education to reduce the incidence of teenage pregnancy. Methodology: review of academic articles that deal with preventive interventions to prevent teenage pregnancy. The intervention consisted of meetings with adolescents to discuss contraceptive methods. Results found: the majority had doubts about the use of the methods presented. Expected results: It is expected to raise awareness among young people and reduce the rate of teenage pregnancy in Acrelândia, with support from health bodies and society. Final considerations: The project aims to create a supportive environment for adolescents, promoting information for decision-making about sexual and reproductive health. Success depends on the active participation of the entire relevant care network and the community, including families and educators.

Descriptors: Teenage pregnancy; contraception; sexual vulnerability; social vulnerability; sexual and reproductive health.

SUMMARY: Introduction: The problem of teenage pregnancy has consequences for young people and society, such as health problems, school dropout and social exclusion. In the municipality of Acrelândia-AC, a high rate of early pregnancy, especially in the Nossa Senhora Rainha da Paz community, is aggravated by the lack of sexual education and unfavorable socioeconomic conditions. The project aims to promote sexual and reproductive health education to reduce the incidence of teenage pregnancy. Methodology: review of academic articles that deal with preventive interventions to prevent teenage pregnancy. The intervention consisted of meetings with adolescents to discuss contraceptive methods. Results found: the majority had doubts about the use of the methods presented. Expected results: It is hoped to raise awareness among young people and reduce the rate of teenage pregnancy in Acrelândia, with support from health bodies and society. Final considerations: The project aims to create a supportive environment for adolescents, promoting information for decision-making about sexual and reproductive health. Success depends on the active participation of the entire relevant care network and the community, including families and educators.

Descriptors: Teenage pregnancy; contraception; sexual vulnerability; social vulnerability; sexual and reproductive health.

Keywords: teenage pregnancy; contraception; sexual vulnerability; social vulnerability; sexual and reproductive health

Lista de ilustrações

Figura 1 Mapa do Estado do Acre	16
Gráfico 1 Taxa de gestantes até 19 anos	23
Gráfico 2 Conhecimento sobre métodos contraceptivos	25
Quadro 1 Desenho das operações	29

Lista de tabelas

Tabela 1 Priorização dos problemas

19

Lista de abreviaturas e siglas

ABS	Atenção Básica à Saúde
ACS	Agente Comunitário de Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
ESF	Estratégia Saúde da Família
eSF	Equipe de Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
PSF	Programa Saúde da Família
UBS	Unidade Básica de Saúde

Sumário

1	INTRODUÇÃO	14
2	JUSTIFICATIVA	20
3	OBJETIVOS.....	22
4	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	23
5	METODOLOGIAS	30
6	RESULTADOS ESPERADOS	32
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	33
	REFERÊNCIAS	34

1 Introdução

1. INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a adolescência como o intervalo entre 10 e 19 anos e a juventude o período de 15 a 24 anos. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera os indivíduos entre 12 e 18 anos como adolescentes. A adolescência é fase da vida humana caracteriza por avalanche hormonal que determina o desenvolvimento do corpo e do cérebro como forma de prepará-lo para a vida adulta. Nesse período ocorrem importantes descobertas sobre o próprio corpo e sobre a interação física e emocional com outras pessoas. É a fase do desabrochar hormonal que gera inquietações, curiosidades e aflora o impulso sexual inerente à natureza humana que gera a atração por outras pessoas.

O Ministério da Saúde realizou um estudo que demonstrou a redução da idade para a iniciação da vida sexual ao longo dos anos. Dessa forma, apurou que em 1984, a idade média do início da vida sexual era aos 16 anos para as mulheres. Já em 1998, a idade mediana verificada diminuiu para 15 anos. E a estimativa de mulheres que tiveram a primeira relação sexual antes dos 14 anos saltou de 13,6% em 1984 para 32,3% em 1998. Entre os adolescentes do sexo masculino a primeira relação sexual até os 14 anos de idade correspondia a 35,2%, em 1984, mas subiu para 46,7% em 1998. (QUEIROGA, 2014)

O início precoce da vida sexual, quando muitas vezes não se tem maturidade para arcar com as responsabilidades que o ato exige, como uso de métodos contraceptivos, predispondo às gestações precoces.

A gravidez na adolescência implica em uma questão social relevante, uma vez que dificulta que as jovens concluam seus estudos tornando-se um empecilho para sua autonomia relacionada ao corpo e a sua inserção social. (SILVA, 2017)

A gravidez na adolescência é um fenômeno que tem sérias implicações tanto para as jovens mães quanto para a sociedade em geral. Adolescentes grávidas enfrentam uma série de desafios que vão desde complicações de saúde até barreiras educacionais e sociais, o que pode resultar em um ciclo de pobreza e exclusão social. Estudos mostram que adolescentes grávidas têm maior probabilidade de abandonar a escola, o que limita suas oportunidades de emprego e perpetua a desigualdade social. (SILVA, 2017)

Além disso, a gravidez precoce está associada a riscos aumentados de complicações durante o parto, tanto para a mãe quanto para o bebê. As adolescentes são mais propensas a ter partos prematuros e bebês de baixo peso, o que pode levar a problemas de saúde a

longo prazo para a criança (SANTOS et al., 2014). Em muitas comunidades, a gravidez na adolescência também resulta em estigma e discriminação, o que agrava os desafios emocionais e psicológicos enfrentados por essas jovens.

A relevância deste plano de intervenção decorre da necessidade de prevenir a manifestação de complicações da gravidez de adolescentes na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz, popularmente conhecida como Portelinha, em Acrelândia-AC

No contexto específico nesse município de Acrelândia-AC onde o projeto será implementado, necessário se faz apresentar as especificidades para melhor desenvolvimento do projeto de intervenção..

1.1 Aspectos Gerais do município de Acrelândia –AC

O município de Acrelândia, situado no estado do Acre, foi oficialmente instalado em 1 de janeiro de 1993. A sua formação territorial remonta ao ano de 2003, mantendo-se desde então com uma divisão administrativa composta apenas pelo distrito sede. Acrelândia nasceu como fruto de projetos de colonização estadual na década de 1980, período em que o governo implementou as primeiras infraestruturas necessárias para o desenvolvimento urbano e rural. Durante essa fase inicial, foram realizadas ações de demarcação de lotes, construção de habitações e introdução de seringais, além da implementação de cultivos agrícolas que permitiram a subsistência das famílias envolvidas, predominantemente através da agricultura familiar. (ACRELANDIA, 2020)

A elevação do município à categoria de cidade e distrito ocorreu pela Lei Estadual n. 1.025, de 28 de abril de 1992, consolidando sua estrutura administrativa e jurídica. (ACRELANDIA, 2020)

A localização estratégica de Acrelândia, na fronteira do Acre com Rondônia, facilitou a migração de famílias oriundas de diversas regiões do Brasil, especialmente do Sul, que encontraram na região a oportunidade de desenvolver atividades agrícolas. Ao longo dos anos, o município se consolidou como uma comunidade predominantemente rural, com uma economia baseada na agricultura familiar e no extrativismo, refletindo as características socioeconômicas da região amazônica.

Figura 1 – Mapa do Estado do Acre

1.2 Aspectos da comunidade

A população de Acrelândia é composta majoritariamente por famílias de agricultores, muitos dos quais migraram de outras regiões do Brasil em busca de melhores condições de vida. A história da cidade é marcada pela integração de diversas culturas, resultando em uma comunidade heterogênea, com fortes laços de solidariedade e cooperação.

Segundo dados de 2021, o salário médio mensal em Acrelândia era de 2,1 salários mínimos, um indicador que revela a realidade econômica da população local. A proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 5,29%, o que coloca o município em uma posição intermediária em relação aos demais do estado. Em termos de renda, 44,6% dos domicílios apresentavam rendimentos mensais de até meio salário mínimo por pessoa, um dado que evidencia a vulnerabilidade econômica de uma parcela significativa da população. (IBGE, 2022)



Figura 1 – Mapa do Estado do Acre

Fonte: Tribunal de contas do estado do Acre

Dentro dessa parcela está a comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz, popularmente chamada de Portelinha, população adstrita da UBSF Zulmira Garcia Rodrigues, onde realizou-se esse estudo.

Em termos educacionais, a taxa de escolarização de crianças entre 6 e 14 anos era de 92,6% em 2010. No entanto, o Índice de Desenvolvimento da Educação Básica (IDEB) de 2021 para os anos finais do ensino fundamental na rede pública foi de 4,2, demonstrando desafios na qualidade da educação oferecida. Este índice colocou o município na 13ª posição entre as 22 cidades do estado do Acre e na 4001ª posição em âmbito nacional, indicando a necessidade de investimentos e melhorias na educação básica. A população total do município, conforme o censo de 2022, era de 14.021 pessoas, distribuídas entre a zona urbana e rural, com uma predominância de famílias de baixa renda que dependem do setor agrícola para subsistência (IBGE, 2022)

1.3 O Sistema Municipal de Saúde

O Sistema Municipal de Saúde de Acrelândia reflete as características de um município rural, com recursos limitados e desafios significativos na prestação de serviços de saúde à população.

A taxa de mortalidade infantil, que em 2022 foi de 14,63 para cada 1.000 nascidos vivos, é um dado que exige atenção, pois, embora esteja dentro dos padrões aceitáveis em comparação a outros municípios da região, ainda representa uma vulnerabilidade importante. A falta de dados sobre internações por diarreia sugere uma possível subnotificação ou uma infraestrutura insuficiente para a coleta e registro dessas informações. (IBGE, 2022)

O sistema de saúde municipal enfrenta desafios típicos de áreas rurais, como a escassez de profissionais especializados, dificuldades logísticas para o transporte de pacientes e a carência de recursos para a manutenção de serviços de saúde essenciais. Apesar disso,

esforços contínuos são feitos para melhorar a qualidade do atendimento, especialmente através das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que desempenham papéis cruciais na prevenção e tratamento de doenças.

1.4 A Unidade Básica de Saúde

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Zulmira Garcia Rodrigues, localizada na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz, popularmente conhecida como Portelinha, em Acrelândia-AC, é um exemplo de como a atenção primária à saúde pode ser adaptada às necessidades de uma comunidade carente. Esta UBS serve como a principal porta de entrada para o sistema de saúde local, oferecendo uma gama de serviços que vão desde consultas médicas e odontológicas até campanhas de vacinação e programas de saúde preventiva.

A estrutura física da UBS é modesta, mas funcional, com espaços dedicados para atendimento médico, enfermagem, odontologia, vacinação, e uma pequena sala de espera. A localização da UBS, inserida em uma comunidade vulnerável, exige que os serviços prestados sejam amplamente acessíveis e focados nas principais necessidades de saúde da população. A equipe da UBS busca integrar-se à comunidade, promovendo ações de educação em saúde e estreitando laços com os moradores, o que é fundamental para o sucesso das intervenções de saúde pública.

1.5 A Equipe de Saúde da Família da Unidade Básica de Saúde

A equipe de Saúde da Família da UBS Zulmira Garcia Rodrigues é multiprofissional. Inclui uma médica responsável por diagnósticos e tratamentos, uma enfermeira que realiza consultas e coordena as atividades de enfermagem, uma técnica de enfermagem que auxilia nos cuidados diários e seis agentes comunitários de saúde (ACS) que fazem a ponte entre a UBS e os moradores.

Além disso, a UBS conta com uma equipe de saúde bucal, formada por um dentista e uma técnica em saúde bucal, que oferece cuidados preventivos e tratamentos odontológicos básicos.

A presença de uma técnica de enfermagem na sala de vacinação garante a continuidade das campanhas de imunização, que são essenciais para a prevenção de doenças.

A equipe de apoio, composta por uma secretária e uma auxiliar de serviços gerais, assegura o bom funcionamento da UBS, orientando o fluxo e realizando a manutenção da limpeza e higiene do ambiente, respectivamente.

1.6 O funcionamento da Unidade de Saúde da Equipe Saúde

A UBS Zulmira Garcia Rodrigues opera em horário comercial, de segunda a sexta-feira, das 07:00 às 12:00 e das 14:00 às 18:00, garantindo que a comunidade tenha acesso aos serviços de saúde. O funcionamento da unidade é organizado de forma a maximizar o atendimento à população conforme suas necessidades ofertando consultas, vacinas e atividades de educação em saúde.

1.7 O dia a dia da equipe Saúde

A rotina diária da equipe de saúde da UBS Zulmira Garcia Rodrigues é intensa e variada, refletindo as necessidades da comunidade que atende.

Os pacientes, ao chegarem à unidade, são acolhidos pela recepcionista que realiza a marcação de consultas, ou direciona o paciente para o atendimento pela triagem e para a vacinação.

Na sala de triagem a técnica de enfermagem anota a queixa principal do paciente, afere seus sinais vitais e lança esses dados no sistema de Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC, e direciona o paciente para o atendimento correspondente: consulta médica; consulta de enfermagem; consulta odontológica.

As consultas médicas atendem a uma ampla gama de condições, desde doenças crônicas como hipertensão e diabetes até problemas agudos como infecções respiratórias e lesões; além disso realiza as consultas de pré-natal de alto risco. As manhãs de todos os dias e as segundas-feiras à tarde são dedicadas principalmente às consultas médicas, nas quais são realizados diagnósticos e tratamentos. Nas tardes dos demais dias da semana são reservadas para consultas médicas de grupos específicos, como o pré-natal de alto risco, visitas domiciliares e reuniões de equipe, onde são discutidas estratégias e planejadas ações de saúde.

A enfermeira realiza as consultas de enfermagem, a coleta de exames preventivos para câncer do colo uterino e puericultura.

O dentista atende diariamente por meio de um sistema de agendamento que permite a flexibilidade de atender tanto consultas programadas quanto emergências.

A sala de vacinação, que funciona todos os dias, garante que a população tenha acesso contínuo a todas as vacinas previstas no calendário nacional, com dias específicos dedicados à vacinação de crianças, adolescentes e idosos.

Os agentes comunitários de saúde (ACS) realizam visitas domiciliares para a atualização constante dos dados de saúde dos pacientes, das necessidades da população local e auxiliam nas ações de saúde realizadas na UBS ou em área adstrita.

As visitas domiciliares realizadas por uma médica, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e pelos ACS da área correspondente. Essas visitas são fundamentais para identificar e atender às necessidades de saúde dos moradores que não podem comparecer à UBS, especialmente aqueles que estão acamados ou com dificuldades de locomoção.

1.8 Estimativa rápida: problemas de saúde do território e da comunidade

Problemas relacionados às condições de saúde:

Gravidez na adolescência, autismo, hipertensão arterial, Diabetes mellitus tipo 2, vaginose bacterianas

Problemas sociais da comunidade:

Ausência de saneamento básico, poucos espaços para o lazer: não há praças ou quadras de esportes; ruas esburacadas, falta de calçadas nas ruas, falta de um espaço amplo para interação comunitária.

1.9 Priorização dos problemas – a seleção do problema para plano de intervenção (segundo passo) :

PROBLEMAS	IMPORTÂNCIA	CAPACIDADE DE ENFRENTAMENTO	URGÊNCIA	CUSTO
Alta prevalência de gravidez na adolescência na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz	ALTA	ALTA	10	MÉDIO
Autismo infantil	MÉDIA	MÉDIA	8	ALTO
Hipertensão arterial	ALTA	ALTA	9	BAIXO
Diabetes mellitus tipo 2	ALTA	ALTA	9	MÉDIO
Vaginoses Bacterianas	ALTA	ALTA	9	BAIXO

Tabela 1- Priorização dos problemas

Fonte: MS. UFSC.PMPB. Ferramentas de Medicina de família e comunidade

Considerando os critérios de Importância, Capacidade de enfrentamento urgência e custo, observa-se que a alta prevalência de gestação na adolescência na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz, é o problema elegível para ser combatido.

2 Justificativa

1. JUSTIFICATIVA

1.1 A Gestação na Adolescência

Segundo Zinet (2016), a gravidez na adolescência é um dos principais motivos pelo qual meninas param de estudar, de acordo com pesquisa realizada em 2016 do Ministério da Educação, Organização dos Estados Ibero-Americanos e Faculdade Latino-Americana de Ciências. De acordo com o referido estudo, enquanto 18,1% das meninas de 15 a 29 anos indicam a gravidez como principal motivo de abandonar os estudos, somente 1,3% dos meninos da mesma faixa etária indicam que interromperam os estudos pela mesma razão. Haja vista esses dados, pode-se considerar que a maternidade e a paternidade na adolescência contribuem para evasão escolar, porém não da mesma forma para indivíduos do gênero masculino e feminino. (ZINET, 2016)

Para aumentar a mobilização de crianças e adolescentes em torno da temática, o governo federal instituiu, por meio da Lei n. 13.798, de 3 de janeiro de 2019, a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, (BVS, 2020)

com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência.

2.2 Impacto na Comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz

Na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz, a gravidez na adolescência é uma preocupação crescente. A comunidade, caracterizada por vulnerabilidades socioeconômicas, enfrenta desafios significativos na prevenção e no manejo de casos de gravidez precoce. Muitas adolescentes não têm acesso adequado a informações sobre saúde sexual e reprodutiva, o que contribui para a alta taxa de gravidez não planejada.

Além dos desafios de saúde, as adolescentes grávidas na comunidade muitas vezes enfrentam barreiras para continuar seus estudos e participar de atividades econômicas. Isso perpetua um ciclo de pobreza que afeta não apenas as jovens mães, mas também suas famílias e, em última instância, toda a comunidade. A Estratégia Saúde da Família, por meio de sua presença ativa na comunidade, tem o potencial de desempenhar um papel crucial na redução dessas taxas por meio de intervenções educacionais e preventivas.

2.3 A Necessidade de Intervenção

A intervenção é necessária para abordar as lacunas significativas em educação sexual e acesso a métodos contraceptivos na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz. O projeto de intervenção proposto visa preencher essas lacunas, oferecendo às adolescentes informações e recursos que podem ajudá-las a fazer escolhas informadas sobre sua saúde sexual e reprodutiva. Além disso, espera-se que este trabalho seja o protótipo de outras ações que

envolvam toda a comunidade, incluindo pais, educadores e líderes comunitários, para criar um ambiente de apoio onde as adolescentes possam buscar orientação e assistência sem medo de julgamento ou discriminação.

3 Objetivos

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Promover educação em saúde sexual e reprodutiva para reduzir a incidência de gestação na adolescência na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz, vulgo Portelinha, no município de Acrelândia – Acre.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

3.2.1 Capacitar a equipe de saúde da família quanto à necessidade prevenção de gestação na adolescência; quanto ao uso de métodos contraceptivos e saúde sexual e reprodutiva.

3.2.1 Orientar os adolescentes quanto ao uso de métodos contraceptivos.

3.2.2 Reduzir a incidência de gestação na adolescência na população adstrita.

4 Fundamentação teórica

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A seguir, os dados coletados no encontro com os adolescentes da Portelinha, sobre o tema Prevenção de gestação na adolescência, serão discutidos e/ou comparados aos dados encontrados na literatura pesquisada como referência bibliográfica.

A prevenção da gestação na adolescência continua sendo um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, com implicações diretas na saúde física e mental das adolescentes, bem como em suas oportunidades de vida e desenvolvimento socioeconômico. A literatura revela que a gravidez precoce está intimamente relacionada à evasão escolar, dificuldades financeiras, e limitações nas oportunidades futuras das jovens (SANTOS, 2022); e esses dados são de fato uma realidade para grande parte dos jovens da Comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz, vulgo Portelinha, uma vez que esse é o bairro de maior vulnerabilidade social de Acrelândia- Acre.

Em 2020, o Brasil registrou 380 mil partos de mães com até 19 anos, representando 14% de todos os nascimentos, uma queda de 18% em relação a 2019. A maior concentração de adolescentes grávidas foi na região Norte, 21,3%. (BRASIL, 2020). Na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz (NSRP), a taxa de gestantes até 19 anos foi de 27,27% em 2023, caindo para cerca de 18% até agosto de 2024, acompanhando a tendência nacional de diminuição, embora ambas as taxas ainda sejam altas. (BRASIL, 2024)

TAXA DE GESTANTES ADOLESCENTES ATÉ 19 ANOS

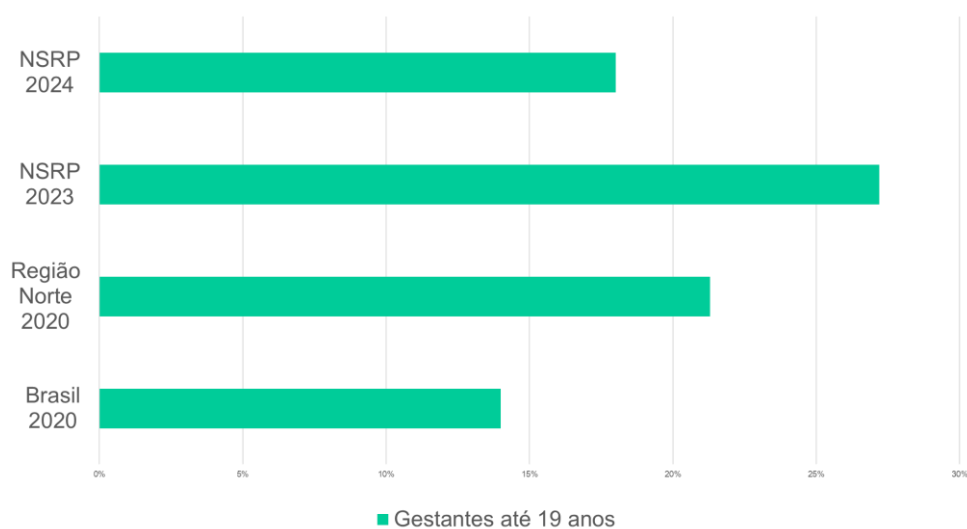


Gráfico 1 – Taxa de gestantes até 19 anos

Fontes: MS(2020); PEC (2023,2024)

Os dados do IBGE (2022) corroboram a necessidade de políticas públicas voltadas para a educação sexual, especialmente em áreas de maior vulnerabilidade social. A incidência de gravidez na adolescência é particularmente alta em regiões com menor acesso a serviços de saúde e educação, o que agrava a perpetuação do ciclo de pobreza entre as gerações (IBGE, 2022), como é o caso da população representada nesta dissertação. E na área dessa população adstrita, não há nenhum programa ou política pública implantada voltada especificamente para orientar os adolescentes quanto à prevenção de gestação precoce ou mesmo quanto às práticas de sexo seguro. Para tal finalidade, este trabalho se propõe a ser o ponto de partida para formação de um grupo de encontros mensais com adolescentes.

Para abordar essa temática, é também importante considerar que a gestação na adolescência não é apenas uma questão de falta de conhecimento sobre contracepção. Conforme destacado por Tamashiro (2022) em seu estudo na comunidade da Cidade Eclética, Santo Antônio do Descoberto/GO, as dinâmicas sociais, culturais e familiares desempenham um papel central na tomada de decisões das adolescentes. (TAMASHIRO, 2020). Em muitas comunidades, as normas culturais ainda encaram a maternidade precoce como uma transição natural para a vida adulta, o que pode enfraquecer as mensagens de prevenção e limitar a eficácia das políticas públicas. Além disso, o contexto socioeconômico das adolescentes influencia diretamente suas percepções e escolhas. O estudo de Pontes et al. (2023) aponta que a falta de perspectivas educacionais e profissionais, combinada com a pressão social, muitas vezes leva as adolescentes a enxergarem a maternidade como uma alternativa viável para obter reconhecimento e status dentro de suas comunidades. (PONTES et al., 2023).

A pesquisa de Pontes et al. (2023) identificou fatores relacionados à gravidez na adolescência, como a falta de suporte familiar e social, que devem ser considerados na elaboração de políticas públicas. A compreensão do perfil socioeconômico e cultural das gestantes adolescentes pode orientar ações mais direcionadas e eficazes. (PONTES et al., 2023) A busca por essa compreensão também motivou a reunião com os adolescentes da Portelinha. Uma vez que, embora adolescentes possam ter algum conhecimento sobre contracepção, este é geralmente superficial e fragmentado.

A educação sexual nas escolas é muitas vezes inadequada, e a falta de diálogo aberto sobre sexualidade perpetua dúvidas sobre métodos contraceptivos (BRASIL; CARDOSO; SILVA, 2019) (Brasil, Cardoso e Silva, 2019). Durante o encontro com adolescentes, foram apresentados métodos contraceptivos como anticoncepcional oral, injetável, DIU e preservativos. Aproximadamente 90% dos adolescentes tinham dúvidas sobre o uso correto desses métodos; 7% sabiam usar anticoncepcional oral e preservativo masculino, mas tinham dúvidas sobre outros métodos; e 3% não opinaram. (Gráfico 2).

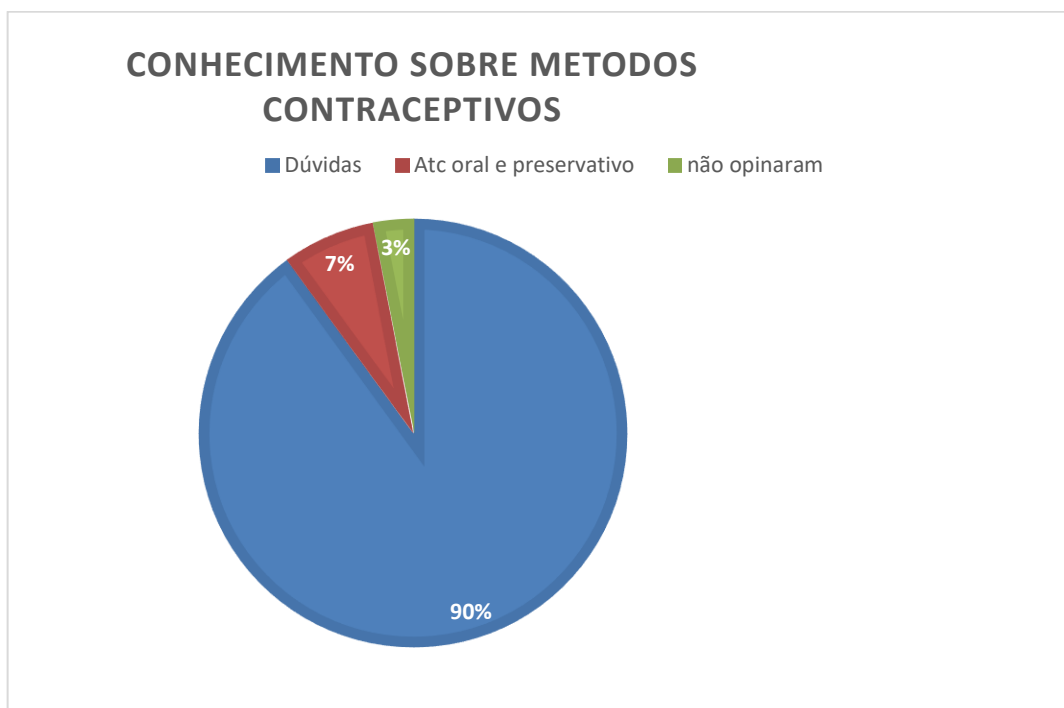


Gráfico 2 – Conhecimento sobre métodos contraceptivos

Fonte: Enquete no encontro, 2024.

No encontro com os adolescentes, foram apresentados os métodos contraceptivos e orientadas suas as formas de uso. Os métodos abordados foram os disponíveis na unidade de saúde, quais sejam, anticoncepcional oral, injetável, dispositivo intra-uterino – DIU, e preservativos masculino e feminino. Procurou-se deixar o espaço aberto às dúvidas e questionamentos por parte dos adolescentes. Com isso, observou-se que embora já tivessem ouvido falar desses métodos, a maioria tinha dúvidas sobre como usá-los corretamente e essas eram sanadas durante a roda de conversa.

Ainda para Brasil, Cardoso e Silva (2019), o déficit de informações sobre os métodos contraceptivos pode ser atribuído a fatores como a falta de educação sexual adequada nas escolas e a influência de tabus sociais que dificultam o diálogo aberto sobre sexualidade. Isso foi observado neste estudo, pois os adolescentes referiram que não há aula de educação sexual na escola que frequentam ou frequentaram. E ainda, em sua maioria, relataram que conversam sobre sexualidade ou métodos contraceptivos apenas com amigos muito próximos. Bem como, quando indagados se possuem liberdade para conversar sobre sexualidade com os pais ou familiares em casa, disseram não ter essa abertura de diálogo ou não sentem à vontade para fazê-lo.

O diálogo aberto composto por uma escuta qualificada durante a consulta deve ser o objetivo do médico de família que busca fomentar saúde para os adolescentes do seu território. Estudos como o de Piantavinha e Machado (2022) enfatizam que o atendimento médico é uma oportunidade crucial para promover a saúde sexual entre adolescentes e para orientar sobre uso de métodos contraceptivos e práticas sexuais seguras esclarecendo dúvidas sobre o assunto. Para os referidos autores, embora o atendimento ginecológico seja uma oportunidade vital para intervenções preventivas, as adolescentes frequentemente

encontram barreiras ao acesso, como o medo de julgamento ou a falta de confiança nos profissionais de saúde. Para que esses serviços sejam eficazes, é essencial que sejam acessíveis, acolhedores e culturalmente competentes, promovendo um ambiente de confiança onde as adolescentes se sintam seguras para buscar orientação e suporte. E são essas condições que se buscam implantar na UBSF Zulmira Garcia Rodrigues.

Tamashiro (2022) propõe que a prevenção da gestação na adolescência deve ser abordada de forma integrada, considerando não apenas a disseminação de informações, mas também a criação de um ambiente de apoio que envolva a família, a escola e a comunidade. O estudo realizado na Cidade Eclética, Santo Antônio do Descoberto/GO, mostra que também os programas comunitários podem ter um impacto positivo significativo, ao proporcionar um espaço de diálogo e educação continuada para os adolescentes.

No entanto, para que um grupo de educação sexual com adolescentes seja bem sucedido, é importante que ele consiga envolver o público alvo com métodos e linguagens que sejam atrativas para que se tornem eficazes na transmissão da mensagem e proporcione boa frequência ou participação dos adolescentes no longo prazo. Sobre esta questão, Silva et al. (2017), levanta preocupações sobre a sustentabilidade das intervenções preventivas. Para eles, as reincidências de gestações não planejadas na adolescência sugerem que as estratégias atuais não estão conseguindo proporcionar um impacto duradouro, possivelmente por falta de continuidade no acompanhamento das adolescentes após a primeira gestação (SILVA, 2017). Programas de prevenção devem, portanto, incluir planos de longo prazo que ofereçam suporte contínuo, tanto na educação sexual quanto no empoderamento das jovens. Uma abordagem inovadora para a prevenção da gestação na adolescência deve ir além das tradicionais palestras e campanhas informativas. Ela deve considerar as nuances culturais, sociais e emocionais que influenciam as escolhas reprodutivas dos adolescentes, estratégias mais envolventes e personalizadas podem ser implementadas. Com esta finalidade, a seguir são sugeridas algumas formas de abordagens sobre o tema, os quais pretende-se trabalhar no decorrer dos encontros com os adolescentes da Portelinha.

a) Oficinas de Cocriação de Conteúdos com Adolescentes

Descrição: Organizar oficinas onde os próprios adolescentes possam criar conteúdo para campanhas de prevenção, como vídeos, podcasts, ou posts em redes sociais. Esse processo de cocriação daria voz aos adolescentes, permitindo que eles expressem suas preocupações, dúvidas, e opiniões de forma criativa.

Base teórica: Como evidenciado por Tamashiro (2022), as normas culturais e sociais influenciam fortemente as decisões das adolescentes (TAMASHIRO, 2020). Ao permitir que elas criem conteúdos sobre prevenção da gravidez, essas oficinas poderiam assegurar que as mensagens estejam alinhadas com a realidade e as expectativas dos jovens.

Vantagem: A cocriação promove um sentimento de propriedade e responsabilidade entre os adolescentes, fazendo com que as mensagens de prevenção sejam mais autênticas e impactantes para o seu grupo etário.

b) Teatro Interativo em Comunidades

Descrição: Promover apresentações de teatro interativo em escolas e comunidades, onde os adolescentes podem participar ativamente das cenas, tomando decisões sobre os

desfechos das histórias relacionadas à prevenção da gravidez na adolescência. As peças podem abordar dilemas reais enfrentados pelos jovens, como a pressão dos pares, o uso de contraceptivos, e as consequências de uma gravidez precoce.

Base teórica: Como observado por Silva et al. (2017), a reincidência de gravidez na adolescência indica que as intervenções precisam ser mais engajadoras e persistentes. (SILVA, 2017) O teatro interativo pode ser uma ferramenta poderosa para abordar essas questões de forma emocionalmente envolvente e reflexiva.

Vantagem: O teatro interativo permite que os adolescentes experimentem as consequências de diferentes escolhas em um ambiente seguro, promovendo uma reflexão profunda sobre suas próprias decisões e comportamentos na vida real.

c) Criação de Grupos de Apoio Familiar e Comunitário

Descrição: Estabelecer grupos de apoio onde famílias, adolescentes e líderes comunitários possam discutir abertamente sobre a prevenção da gravidez na adolescência. Esses grupos seriam mediados por facilitadores treinados e poderiam incluir sessões educativas, além de espaços para escuta e compartilhamento de experiências.

Base teórica: Estudos indicam a importância do apoio comunitário na prevenção da gestação na adolescência (TAMASHIRO, 2020). Envolver a família e a comunidade pode ajudar a criar um ambiente de suporte mais amplo, onde as adolescentes se sintam seguras para discutir suas dúvidas e preocupações.

Vantagem: A abordagem comunitária reforça a ideia de que a prevenção da gravidez na adolescência é uma responsabilidade compartilhada e não apenas um problema individual. Isso pode levar a uma mudança de cultura em direção a um maior apoio e compreensão das necessidades das adolescentes.

Este trabalho é o início da abordagem sobre o tema na Comunidade da Portelinha com objetivo de reduzir o índice de natalidade na população adstrita. À medida que os encontros forem sendo realizados essas abordagens podem ser sucessivamente trabalhadas, de acordo com os recursos disponíveis e/ou possibilitados.

Estudo aponta que, para reduzir efetivamente a incidência de gravidez na adolescência, também é necessário adotar uma abordagem multidisciplinar que envolva educadores, profissionais de saúde, famílias e os próprios adolescentes. A educação sexual deve ser um componente central dessas estratégias, aliada ao acesso fácil e confidencial a métodos contraceptivos. Assim, será possível não apenas prevenir a gestação precoce, mas também promover a autonomia e o empoderamento dos adolescentes, garantindo um futuro mais saudável e promissor.

4.1 PLANO DE INTERVENÇÃO

4.1.2 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)

Alta incidência de gestação na adolescência comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz-Portelinha, no município de Acrelândia- Acre.

4.1.3 Explicação do problema (quarto passo)

A gestação na adolescência na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz- Portelinha, no município de Acrelândia- Acre merece esse projeto de intervenção para medidas de

prevenção e orientação de riscos para a saúde da mãe adolente (até 19 anos) e da criança.

4.1.4 Seleção dos nós críticos (quinto passo)

Os principais nós críticos ao realizar este projeto foram:

4.1.4.1 Tempo para reunir a equipe e elaborar o projeto: A solução encontrada foi reservar as tardes de sexta-feira para atender a essa demanda.

4.1.4.2 Conseguir a participação dos adolescentes na ação: foi realizada a divulgação do encontro por meio de cards em mídias digitais; entrega de panfletos para os usuários da UBS; durante as visitas dos ACSs às residências.

4.1.5 Desenho das operações (sexto passo): Quadro 1

Quadro 1- Desenho das operações (6 passo) e viabilidade e gestão (7 a 10 passo) sobre o nó crítico 1 relacionado ao problema Alta prevalência de gestação na adolescência em Acrelândia- Acre.

Nó crítico 1	Alta prevalência de gravidez na adolescência na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz, popularmente conhecida como Portelinha, em Acrelândia-AC
6º passo: operação (operações)	Estabelecer reuniões mensais de feedback sobre o planejamento do projeto
6º passo: projeto	Conhecendo o projeto
6º passo: produtos esperados	Equipe de saúde com aporte teórico sobre gravidez na adolescência e sobre a importância da capacitação dos adolescentes quanto à prevenção de gestação; bem como avaliação do projeto em reuniões mensais. Decidir com a equipe a melhor forma de abordagem Equipe de saúde trabalhando em sintonia, programação das ações e avaliação das mesmas.
6º passo: produtos esperados	Rodas de conversa sobre capacitação da equipe e dos adolescentes .Participação ativa e discussão teórica sobre formas de implementação do projeto de intervenção de forma que toda equipe valorize o conhecimento construído e faça ações efetivas junto aos adolescentes e seus familiares
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Informações sobre gravidez a adolescência. Disponibilização de artigos sobre o tema, planejamento de rodas de conversas Político: definição de um dia e horário para realização das atividades com fechamento da agenda sobre Gravidez na adolescência e suas complicações.
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Político: sensibilizar a equipe para ler o material e participar das rodas de conversa.Financeiro: verba para aquisição de materiais e equipamentos junto a SMS.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Médica e enfermeira Motivação Favorável. Reunião com gestor local para ações junto à SMS e SUS.
9º passo: execução do plano de ação	Realização de Oficinas de Cocriação de Conteúdos com Adolescentes Criação de Grupos de Apoio Familiar e ComunitárioTeatro Interativo em Comunidades
10º passo: acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Mensalmente, o médico e enfermeira disponibilização artigos e indicações de leituras sobre o tema, por meio da participação da equipe de saúde nas rodas de conversa junto aos adolescentes e as famílias.
11º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	O monitoramento será efetuado verificando o aumento ou redução da demanda de gravidez na adolescência e orientação contínua.Atas de reuniões e quadro com controle de metas.

5 Metodologias

5. METODOLOGIA

Para este projeto de intervenção, foi realizado, inicialmente, o diagnóstico situacional, incluindo reunião com a equipe da equipe onde foram discutidos os problemas prioritários da unidade e comunidade. Para tal, foi utilizado o método simplificado do Planejamento Estratégico Situacional (PES), em que é realizada uma estimativa rápida dos problemas observados, definição do problema prioritário e seleção dos nós críticos, que nortearam a intervenção a ser realizada. (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010)

O método estimativa rápida, como o próprio nome diz, é de execução rápida, sem gastos, baseado em coleta de informações em bases de dados oficiais e também leva em consideração relatos de usuários e de membros da equipe da unidade.

A elaboração do plano de intervenção consistiu em reuniões da equipe da Unidade de Saúde da Família Zulmira Garcia Rodrigues para elaborar o plano de ação, e após, realizou-se o encontro com os adolescentes da população adstrita.

5.1 Seleção do problema:

A priorização e seleção do problema para o plano de intervenção foram realizadas considerando os critérios de governabilidade, transcendência, urgência e custos.

5.1.3 Descrição do Problema Selecionado

A gravidez na adolescência é um fenômeno complexo, influenciado por fatores socio-culturais, econômicos e políticos, bem como por dimensões étnicas, raciais e de gênero. A comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz, encontra-se num contexto socioeconômico-cultural que gera diversas carências e torna seus adolescentes vulneráveis a riscos de saúde, como a gestação na adolescência, que é muito prevalente no local. É comum que na localidade muitas adolescentes de 15 anos já tenham pelo menos um filho, e ocasionalmente, há registros de gestantes com apenas 13 anos de idade.

5.1.4 Explicação do Problema

O problema da gestação na adolescência está relacionado às suas implicações para a saúde física e mental das adolescentes, bem como aos impactos econômicos para a família e a comunidade.

A gestação em meninas com menos de 16 anos, especialmente em menores de 14 anos ou com menos de dois anos após a menarca (primeira menstruação), está associada a problemas como início tardio do pré-natal, baixa adesão ao pré-natal, ganho de peso inadequado e aspectos nutricionais desfavoráveis. Além disso, essa condição predispõe ao abandono escolar, favorecendo o baixo nível educacional da comunidade (SANTOS et al., 2014)

Economicamente, as famílias, já vulneráveis, tornam-se ainda mais carentes com cada nascimento de um bebê não planejado, uma vez que os pais adolescentes frequentemente não exercem atividade econômica e são dependentes dos próprios pais.

5.1.5 Seleção dos Nós Críticos

Os principais nós críticos ao realizar este projeto foram:

5.1.5.1 Tempo para reunir a equipe e elaborar o projeto: A solução encontrada foi reservar as tardes de sexta-feira para atender a essa demanda.

5.1.5.2 Conseguir a participação dos adolescentes na ação: Para isso, foram elaboradas dinâmicas para tornar o encontro mais atrativo e foi realizada a divulgação das atividades planejadas.

5.2 Revisão bibliográfica

A fundamentação teórica deste trabalho foi elaborada com base em textos acadêmicos e científicos encontrados nas bases de dados Google Acadêmico e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Ao combinar os recursos do Google Acadêmico e do LILACS, buscou-se uma revisão de literatura mais abrangente e contextualizada. Enquanto o Google Acadêmico oferece uma visão ampla e global sobre o tema, o LILACS permite um aprofundamento em aspectos específicos da saúde na América Latina e no Caribe, com estudos mais próximos à realidade da população deste estudo. Essa integração é particularmente útil em pesquisas que buscam abordar tanto o panorama global quanto as especificidades regionais de um problema de saúde.

Os critérios de seleção dos artigos foram, no caso do Google Acadêmico, se os artigos foram revisados por pares e publicados em periódicos reconhecidos, enquanto no LILACS considerou-se a representatividade e o impacto sobre a população estudada. Os critérios de inclusão foram artigos publicados nos anos de 2014 a 2024, revisados por pares e que abordam intervenções com resultados mensuráveis. Os critérios de exclusão foram artigos com mais de dez anos e que não abordassem diretamente o tema. As palavras-chaves as utilizadas foram "prevenção da gestação na adolescência", gravidez na adolescência, Estratégia Saúde da Família, Educação em saúde.

Para redação do texto foram aplicadas as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) e as orientações do módulo Iniciação à metodologia: Trabalho de Conclusão de Curso. E Para a definição das palavras-chave e keywords utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde.

Os textos selecionados compõem as referências bibliográficas deste estudo.

6 Resultados esperados

6. RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se, com a implementação do plano de ação, sensibilizar os adolescentes juntamente com a equipe multiprofissional para que ocorra adesão dos mesmos, no sentido de tornar essa população menos vulnerável à gestação na adolescência e aos riscos à saúde correlacionados, tanto físicos, quanto mentais e econômicos, que predisõem ao abandono escolar.

Espera-se também conseguir apoio dos órgãos de saúde para obtenção dos materiais necessários para realizar as rodas de conversas com os adolescentes.

E ainda, espera-se uma redução a curto, médio e longo prazo do número de gestantes adolescentes no município de Acrelândia- AC.

7 Considerações finais

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevenção da gestação na adolescência deve ser vista como parte de um esforço mais amplo de promoção da saúde e do desenvolvimento das adolescentes. A combinação de educação sexual eficaz, suporte social robusto, uso inovações tecnológicas e criação de oportunidades pode gerar as condições necessárias para que as adolescentes possam exercer controle sobre suas vidas e seu futuro, evitando a maternidade precoce e suas consequências adversas.

A análise de diferentes dimensões neste estudo aponta para a necessidade de uma abordagem mais holística e intersetorial na prevenção da gestação na adolescência. É crucial que as estratégias de prevenção integrem não apenas a disseminação de conhecimento, mas também a criação de um ambiente social e econômico que apoie as adolescentes em suas escolhas reprodutivas. Isso inclui o fortalecimento das redes de apoio, a promoção de oportunidades educacionais e profissionais, e a garantia de acesso a serviços de saúde de qualidade.

A prevenção da gravidez na adolescência é uma questão de saúde pública crucial que exige abordagens integradas e contínuas. Na comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz, a implementação de ações educativas e de conscientização, aliadas ao aumento do acesso a métodos contraceptivos, pode ter um impacto significativo na redução das taxas de gravidez precoce. O projeto de intervenção proposto pela equipe da UBS Zulmira Garcia Rodrigues é uma resposta estratégica a essa necessidade, buscando promover um ambiente onde as adolescentes tenham suporte e informações adequadas para tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual e reprodutiva.

O sucesso desse projeto depende da participação ativa de toda a comunidade, incluindo famílias, educadores e líderes locais. Ao fortalecer os laços comunitários e promover a educação em saúde, espera-se que a comunidade Nossa Senhora Rainha da Paz se torne um exemplo de como a prevenção da gravidez na adolescência pode ser eficazmente abordada em áreas rurais do Brasil.

Referências

- ACRELANDIA, P. M. D. A.-A. *Plano Diretor*. Disponível em: <https://www.acrelandia.ac.gov.br/paginas/planos>. 2020. Disponível em: <<https://www.acrelandia.ac.gov.br/paginas/planos>>. Acesso em: 10 ago 2024. Citado na página 11.
- BRASIL, M. d. D. H. *Gravidez na adolescência: 380 mil partos foram realizados por mães com até 19 anos somente em 2020 no Brasil*. 2020. Disponível em: <<https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202401/protecao-lei-brasileira-visa-prevenir-gravidez-na-adolescencia-no-pais-somente-em-2020-380-mil-partos-foram-realizados-por-maes-com-ate-19-anos>>. Acesso em: 02 jul 2023. Citado na página 18.
- BRASIL, M. d. S. 4. *Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC)*. Acesso em: 30 ago. 2024. Disponível em: <https://pec.gov.br>. 2024. Disponível em: <<https://pec.gov.br>>. Acesso em: 30 agosto 2024. Citado na página 18.
- BRASIL, M. E.; CARDOSO, F. B.; SILVA, L. M. d. *Conhecimento de escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos*. 2019. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem>. Acesso em: 21 set. 2024>. Acesso em: 21 de setembro de 2024. Citado na página 19.
- BVS, M. d. S. *Semana nacional de prevenção de gravidez na adolescência*. 2020. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2/>>. Acesso em: 03 agosto 2024. Citado na página 16.
- CAMPOS, F. C. C. d.; FARIA, H. P. d.; SANTOS, M. A. d. *Planejamento e avaliação das ações em saúde*. 2010. Disponível em: <<https://pmb.nescon.medicina.ufmg.br/courses/view.php?id=20>>. Acesso em: 28 abr 2024. Citado na página 25.
- IBGE, I. B. D. G. E. E. *Censo 2022*. 2022. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/22827-censo-demografico-2022.html?>> Acesso em: 05 mai 2023. Citado 3 vezes nas páginas 11, 12 e 19.
- PONTES, B. et al. *Fatores relacionados a gravidez na adolescência: perfil reprodutivo de um grupo de gestantes*. 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v15.11972>>. Acesso em: 04 abr 2024. Citado na página 19.
- QUEIROGA, T. e. a. 13. QUEIROGA, T. M. et al. *Gravidez na Adolescência: Fatores Determinantes e Consequências para a Vida da Mãe e do Bebê*. *Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília*, v. 67, n. 2, p. 290-297, mar./abr. 2014. Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem, 2014. v. 67. 290-297 p. Citado na página 10.
- SANTOS, N. et al. *Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana*. Salvador: Ciência e Saúde Coletiva, 2014. v. 19. 719-726 p. Citado 2 vezes nas páginas 11 e 25.
- SANTOS, V. d. *Gravidez na adolescência e evasão escolar: uma revisão sistemática integrativa*. 2022. Disponível em: <<https://ud10.arapiraca.ufal.br/repositorio/publicacoes/5084>>. Acesso em: 10 jun 2024. Citado na página 18.

SILVA, V. *O impacto da gravidez precoce no desenvolvimento das adolescentes*. Rio de Janeiro: Revista Adolescência e Saúde, 2017. v. 14. 176-181 p. Citado 2 vezes nas páginas 10 e 21.

TAMASHIRO, L. *Desenvolvimento de tecnologia educacional digital sobre prática sexual segura e contracepção com adolescentes*. 2020. Disponível em: <<https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22133/tde-07072020-152142/pt-br.php>>. Acesso em: 08 jul 2024. Citado 3 vezes nas páginas 19, 21 e 22.

ZINET, C. *Gravidez é responsável por 18% da evasão escolar entre meninas*. 2016. Disponível em: <<https://www.geledes.org.br/gravidez-e-responsavel-por-18-da-evasao-escolar-entre-meninas/>>. Acesso em: 22 set 2024. Citado na página 16.