

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

Universidade Aberta do Brasil

Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família

Pólo Uberaba

Marilda Silva Pereira

**Diagnóstico e Proposta de Intervenção para gestantes adolescentes na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família de Guarda dos Ferreiros**

São Gotardo

2010/2011

**MARILDA SILVA PEREIRA**

**Diagnóstico e Proposta de Intervenção para Gestantes Adolescentes na  
Área de Abrangência da Estratégia Saúde da Família de Guarda dos  
Ferreiros**

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

**São Gotardo (MG)**

**2010 / 2011**



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

### FOLHA DE APROVAÇÃO

Aos quatro dias do mês de fevereiro de 2012, a Comissão Examinadora designada pela Coordenação do Curso Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família – CEABSF se reuniu para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso da aluna MARILDA SILVA PEREIRA “DIAGNÓSTICO E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA GESTANTES ADOLESCENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DE GUARDA DOS FRERREIROS”, requisito parcial para a obtenção do Título de Especialização em Estratégia Saúde da Família. A Comissão Examinadora foi composta pelos professores: Profa. ADRIANA LÚCIA MEIRELES e Prof.Dr. VICTOR HUGO DE MELO o TCC foi aprovado com a nota 80.

Esta Folha de Aprovação foi homologada pela Coordenação do CEFABSF aos dias quatro do mês de fevereiro, do ano de dois mil e doze devidamente assinada pelo seu Coordenador, Prof. Dr. Tarcísio Márcio Magalhães Pinheiro.

Belo Horizonte, 20 de julho de 2022.

PROF. DR. TARCÍSIO MÁRCIO MAGALHÃES PINHEIRO  
Coordenador do Curso Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família



Documento assinado eletronicamente por **Tarcisio Marcio Magalhaes Pinheiro, Coordenador(a) de curso de pós-graduação**, em 25/07/2022, às 14:55, 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 **1620860** e o código CRC **C1D73ABF**.

**MARILDA SILVA PEREIRA**

**DIAGNÓSTICO E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA GESTANTES  
ADOLESCENTES NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DA ESTRATÉGIA SAÚDE  
DA FAMÍLIA DE GUARDA DOS FERREIROS**

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

**UBERABA (MG), \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011.**

**BANCA EXAMINADORA**

---

---

---

Aos "Guardianos", que tão bem me acolheram nos anos que aí morei.

A minha Tutora Márcia Nomelline e a minha orientadora Adriana Lúcia Meireles pelo incentivo em todos os momentos do curso.

A minha mãe, grande motivadora na minha busca pelo conhecimento.

A meus filhos e meu marido, pelo amor e paciência.

## GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Conheci uma menina faceira  
Mas alguém, brincando a seduziu  
E a deixou... A brincadeira sumiu...  
Só ficaram as bonecas na esteira...

A menina, os brinquedos, deixou  
Para esperar o seu bebê nascer,  
Situação que a fez chorar e sofrer,  
Dedicou-se ao filho, amamentou...

Defrontou-se com o ser mulher  
Cumprindo a genética herança...  
Mesmo sendo ainda criança  
Corajosa, foi se mantendo na fé...

Sem insistir nunca mais fez  
As brincadeiras da adolescência,  
A trabalhar sem complacência  
Esperando ser feliz outra vez!

Ibernise M. Morais Silva

## Resumo

Este trabalho apresenta uma proposta de intervenção a ser desenvolvida na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família, no distrito de Guarda dos Ferreiros, município de São Gotardo, Minas Gerais, direcionada as gestantes, em especial às adolescentes. Foi feito um diagnóstico situacional utilizando-se os dados de registros da equipe de saúde da família, e também do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Após a análise dos vários problemas encontrados foi priorizado o tema gravidez na adolescência, pois esta é considerada uma dificuldade na saúde pública, gerando impacto nos serviços de saúde do município, que não possuem estrutura física nem profissional para atender a esta demanda. Com a realização da pesquisa bibliográfica para melhor entendimento do tema verificou-se que vários autores vêem os projetos sociais como um ponto positivo na educação em saúde, e os resultados esperados com a proposta de intervenção é a redução dos índices de gravidez na adolescência no distrito de Guarda dos Ferreiros.

Palavras-chave: Educação em saúde, adolescência, sexualidade, gravidez na adolescência.

## **ABSTRACT**

This project introduces a new intervention proposal to be developed in the Family Health Team area, in Guarda dos Ferreiros District, São Gotardo City, Minas Gerais, directed to pregnant, especially teenagers ones. A situational diagnosis was made using the data records of the family and health team, and also using the Information System of Basic Attention (SIAB/ISBA). After the analysis of the several problems found, it was prioritized the teenage pregnancy topic, because this is considered a difficulty in public health, creating impact in the city health programs which doesn't have physical or professional to take care of the demand. With the bibliographic research execution to better understanding of the topic, several writers sees social projects as a good point in education and health, and the expected results whit the intervention proposal it's the reduction of the indices of teenage pregnancy in the Guarda dos Ferreiros District.

Key-words: Health education, teenage, sexuality, Pregnancy in Adolescence

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>09</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>10</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>11</b>
	3.1 Objetivo geral.....	11
	3.2 Objetivos específicos.....	11
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>12</b>
<b>5</b>	<b>CAMPO DE PESQUISA</b> .....	<b>12</b>
	5.1 Distrito de Guarda dos Ferreiros.....	13
	5.2 Aspectos ambientais.....	15
	5.3 Aspectos demográficos .....	15
	5.4 Aspectos socioeconômicos .....	16
	5.5 Aspectos epidemiológicos.....	17
<b>6</b>	<b>DESENVOLVIMENTO</b> .....	<b>20</b>
<b>7</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>20</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>24</b>
	<b>ANEXO 1</b> .....	<b>26</b>

## 1 – INTRODUÇÃO

### GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é uma fase de mudanças, onde o indivíduo sai da infância com despreocupações e descompromissos para a fase adulta com novas responsabilidades e autonomia (Trajano, 2009). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a faixa etária da adolescência como sendo dos 10 aos 19 anos e considera que a juventude se estende dos 15 aos 24 anos (Ministério da Saúde, 1993).

A lei brasileira apresentada no Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) considera a adolescência como a idade entre 12 a 18 anos, tendo seus direitos referentes à saúde assegurando no capítulo I, artigos 07 a 14. Segundo França, (2007), a precocidade da menarca pode ser o reflexo do aumento do ritmo de desenvolvimento da sexualidade prematura, sendo que a mídia foi considerada uma fonte do excesso de estímulos sexuais, podendo ser considerado um sério problema para a pessoa em formação.

Vários problemas poderiam ser evitados ou minimizados se os adolescentes tivessem desenvolvimento sexual orientado e mais saudável. (Vieira et al, 2006). A gravidez na adolescência é responsável por 80,3% das internações nessa faixa etária em todas as regiões do país, sendo considerado um problema de saúde pública (Vieira et al, 2006).

As adolescentes apresentam pontos em comum, como baixa autoestima, pouca vitalidade, intensa desqualificação de si mesma, e falta de sonhos e de estímulos para a auto-realização (Fagin, 2005) e com a formação de grupos supõe-se haver através das ações e dados registrados, uma maior importância no que diz respeito à sensibilização e mudança de comportamento do indivíduo, frente à tomada de decisões em relação à promoção e prevenção em saúde. Sendo assim, a proposta de intervenção é uma estratégia transformadora da realidade, com foco principal para uma melhor qualidade de vida.

Segundo o Ministério da Saúde (1993), a adolescência caracteriza-se em linhas gerais, pelo estabelecimento de uma identidade sexual e

possibilidade de estabelecer relações afetivas estáveis, capacidade de assumir compromissos profissionais e ter independência econômica, conquista de valores pessoais e relações de reciprocidade com a geração precedente e com a sociedade.

A maioria das grávidas apresenta pelo menos um fator de risco gestacional, sendo ele biológico ou social. A gravidez deixou de ser uma ocorrência casual, para ser um fato preocupante, exigindo que sejam criadas novas formas de intervenção e prevenção a essa população jovem. As adolescentes quando grávidas comprometem etapas de seu desenvolvimento, da passagem da infância para a idade adulta. São acometidas de transições abruptas, de menina-mulher para mulher-menina-mãe, criando às vezes, uma situação conflitiva, que quase sempre deixa marcas profundas em suas vidas (Trajano, 2008).

As adolescentes grávidas que utilizam o SUS para atendimento médico são em sua maioria pertencentes às classes sociais, C, D e E e, portanto de nível socioeconômico desfavorável. Uma grande parte é oriunda de famílias desajustadas e desagregadas, com pais separados, e com poucas perspectivas com relação ao futuro. No contexto social em que se encontram as adolescentes, a iniciação sexual tende a ser precoce por falta de proteção e a ocorrência de gravidez é tida como evento rotineiro, muitas vezes aceito nos costumes da família (Aquino et al., 2003).

Violência doméstica, padrão inferior de moradia, pais violentos, embriaguez e desemprego são fatores que concorrem para as adolescentes abandonarem seu lar. Assim, a busca pela gravidez pode ser um fator protetor contra agressões. É comum ocorrer a interrupção da escolarização e da formação profissional em decorrência da gravidez, levando dificuldades de inserção no mercado de trabalho e perpetuando o ciclo de pobreza com riscos sociais para mãe e filho.

## 2 – JUSTIFICATIVA

Na área de abrangência da ESF de Guarda dos Ferreiros, no mês de maio/2010 foram cadastradas 47 gestantes, para o acompanhamento pré-natal, sendo que 17 (36%) são adolescentes, proporção mais alta que a brasileira (20%) e de São Gotardo (26%) (SIAB – DATASUS).

Há uma preocupação com o crescente número de gestações não planejadas, que incidem como um efeito da atividade sexual do adolescente. A gestação nessa faixa etária sempre existiu, mas na nossa região os números estão alarmantes, comparáveis aos índices de alguns estados da região norte e nordeste (IBGE, DATASUS).

A gravidez em qualquer idade constitui um fato biopsicossocial importante, com intensas modificações corporais e emocionais. A gravidez na adolescência leva a uma série de situações que podem atentar tanto contra a saúde da mãe quanto do filho, pois as jovens ainda não alcançaram sua maturidade física e mental.

O atendimento em grupo aperfeiçoa a troca de experiências vividas pelas adolescentes, levando-as a refletir sobre suas dúvidas, medos, ansiedade em relação à gestação e ao parto, reduzindo suas dificuldades.

### **3 – OBJETIVOS**

Frente a essa realidade, este trabalho pretende elaborar uma proposta de intervenção, cujos objetivos serão:

#### **3.1 – Objetivo Geral**

- Elaborar uma proposta de intervenção para promover a educação em saúde para as gestantes adolescentes da ESF de Guarda dos Ferreiros.

#### **3.2 – Objetivos Específicos**

- Identificar as gestantes adolescentes da equipe de saúde da família de Guarda dos Ferreiros
- Identificar os riscos associados à gravidez na adolescência das gestantes adolescentes cadastradas pela Estratégia Saúde da Família de Guarda dos Ferreiros.
- Caracterizar essa população.
- Realizar ações de prevenção de doenças e promoção de saúde.
- Oferecer apoio, assistência e orientação a gestantes nos temas referentes à saúde, família e sociedade, procurando assegurar atenção integral, com a finalidade de diminuir a proporção de gravidez na adolescência na região.

#### **4 – METODOLOGIA**

Realizou-se uma pesquisa da literatura na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde, utilizando-se os descritores: educação em saúde, adolescência, sexualidade, gravidez na adolescência; além da leitura de livros sobre o tema. Foram encontrados mais de 2.000 artigos nos anos de 2008 a 2010 e priorizaram-se os que relatavam experiências com oficinas educativas. Nesta proposta de intervenção pretende-se utilizar como estratégia as oficinas como um tipo de instrumento metodológico que usa teorias e técnicas sobre grupos.

#### **5 – CAMPO DE PESQUISA**

São Gotardo é um município brasileiro do estado de Minas Gerais, localizado na mesorregião do Triângulo Mineiro/Alto Paranaíba. Sua população conforme o censo do IBGE de 2010 é de 31.819 habitantes. Possui grande número de descendentes japoneses que migraram para cá em 1974, devido ao programa federal Programa de Assentamento Dirigido do Alto Paranaíba (PADAP).

O PADAP que foi uma das primeiras reformas agrárias ocorridas no Brasil, sendo que a maioria das terras desapropriadas pertencia ao bilionário Antônio Luciano, (médico, empresário e político). A desapropriação de aproximadamente 60.000 hectares foi feita pelo Presidente Emílio Garrastazu Médici em 1973 e em 1974 com a colaboração da Ruralminas, Cooperativa de Cotia, Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária (INCRA) entre outros, foi dividido em 95 lotes, onde a maioria foi entregue a descendentes de japoneses, que já tinham feito estudos sobre o Cerrado e o seu aproveitamento para a Agricultura (Sasaki, 2008).

Após este programa, a taxa de crescimento populacional foi de 5,3% ao ano, sendo que nos anos de 1996 a 2000 atingiu os maiores índices (IBGE, 2010). Este fator é relacionado a grande oferta de trabalho, somada a alta

remuneração de seus trabalhadores, havendo escassez de mão de obra local. A produção agrícola é conhecida pela alta produtividade por hectare, superando padrões norte-americanos de rendimentos por área (SEBRAE, 2001).

O município de São Gotardo é constituído de cinco distritos: São Gotardo, Abaeté dos Venâncios, Vila Funchal, Guarda dos Ferreiros e São José da Bela Vista (IBGE, 2010).

## **5.1 – DISTRITO DE GUARDA DOS FERREIROS**

A Estratégia Saúde da Família de Guarda dos Ferreiros localiza-se no distrito homônimo, situado a 10 km de São Gotardo. A história do distrito começa no século XVIII. Em 1749 já ocorria a extração de diamantes no rio Indaiá e seus afluentes; em 1782 foram feitas denúncias de garimpos clandestinos e o governador de Minas enviou tropas de Vila Rica para a construção de vários quartéis, com a finalidade de estabelecer ali uma extração oficial de diamantes, e fiscalização nos garimpos para impedir o contrabando de diamantes e ouro (Alencastre, 1979).

O distrito localiza-se no topo da Serra da Mata da Corda, é divisa entre os municípios de Rio Paranaíba e São Gotardo. É ainda divisor de água das bacias hidrográficas dos Rios São Francisco e Rio Abaeté (IBGE). Conta-se que em 1920 vieram para cá os primeiros moradores, formando a vila, vindos do Capão, Sr. João Mariano da Silva; e em 1927 o Sr. José Gualberto Barbosa que foi o primeiro professor por 12 anos (Arquivo Biblioteca Escola Estadual Cel. Hermenegildo Ladeira).

Em 1926 foi construída a estrada que liga Ibiá a São Gotardo e em 1962 Guarda dos Ferreiros passa a ser distrito de São Gotardo (Lei Municipal 1039). Em 1974 foi implantado o PADAP – Programa de Assentamento dirigido do Alto Paranaíba, iniciando-se a migração de trabalhadores para a região. Em 1981 foi inaugurado o novo prédio da Escola, Posto Policial, Posto de Saúde e em 2001 é implantado o PSF em Guarda dos Ferreiros, pelo município de São Gotardo (Sasaki, 2008; História de São Gotardo).

## 5.2 – ASPECTOS AMBIENTAIS

O abastecimento de água é feito pela Companhia de Saneamento de Minas Gerais S.A (COPASA), mas só na área do distrito pertencente ao município de São Gotardo. As ligações existentes contemplam cerca de 80% dos domicílios, sendo os demais servidos através de poços e cisternas, até mesmo por preferência dos moradores. A captação é realizada no córrego, sendo utilizados 6 litros por segundo, inferiores à capacidade da Estação de Tratamento de Água (ETA), que é de 11 litros por segundo (SEBRAE, 2001; Arquivos da COPASA).

A estrutura de saneamento básico na comunidade deixa muito a desejar, principalmente no que se refere ao esgotamento sanitário. O distrito de Guarda dos Ferreiros não possui estrutura de saneamento, e todo o esgoto é destinado em fossas e a coleta de lixo na área pertencente a São Gotardo é feita três vezes por semana, e na área pertencente ao Rio Paranaíba, somente uma vez.

Parte da comunidade vive em moradias bastante precárias. A área apresenta uma concentração elevada de *Aedys* constituindo risco para surtos de dengue sendo que o distrito não foi pactuado nas ações de prevenção com a Gerência Regional de Saúde de Patos de Minas (GRS). Guarda dos Ferreiros ainda é chamado de “corredor de alimentação”, ficando entre várias lavouras, e isto traz riscos de hantavirose, pois é grande o número de roedores que invadem o distrito (SEBRAE São Gotardo 2001, SMS).

## 5.3 – ASPECTOS DEMOGRÁFICOS

Na Estratégia Saúde da Família de Guarda dos Ferreiros estão cadastradas 3634 pessoas, com habitantes dos dois municípios (Tabela 1).

Tabela 1 – População segundo a faixa etária e sexo na área de abrangência da Equipe de Saúde da Família de Guarda dos Ferreiros

Faixa Etária	Masculino		Feminino		Total
	n	%	n	%	
Menor 1 ano	28	1,55	35	1,91	63
1 a 4	159	8,81	154	8,41	313
5 a 6	58	3,21	76	4,15	134
7 a 9	119	6,59	105	5,73	224
10 a 14	134	7,42	170	9,29	304
15 a 19	167	9,25	190	10,38	357
20 a 39	695	38,52	642	35,08	1337
40 a 49	199	11,03	209	11,42	408
50 a 59	126	6,98	125	6,83	251
60 anos e +	119	6,59	124	6,77	243
Total	1804	100	1830	100	3634

Fonte: Registros da Equipe – maio 2010

#### 5.4 – ASPECTOS SÓCIO-ECONÔMICOS

A comunidade é composta basicamente de trabalhadores rurais migrantes, vindo principalmente do Maranhão, Alagoas, Ceará e Pernambuco. A contratação de pessoal terceirizado fora da região, através dos intermediários chamados “gatos”, tem contribuído para diminuir o valor da remuneração da mão-de-obra. O município fica onerado com o atendimento social e de serviços públicos aos bóias-frias e suas famílias, tendo em vista que muitos dos que vêm para a localidade e região depois não retornam aos lugares de origem.

Entretanto, a maioria dos agricultores optou pelo sistema para evitar problemas trabalhistas, comuns no setor. Conforme a safra, de abril a novembro, o número de desempregados diminui e de dezembro a março, este número aumenta. A renda mensal fica em torno de dois a três salários mínimos (Sasaki, 2008; SEBRAE, 2001; IBGE, 2010).

Com o PADAP, a agricultura sangotardense já nasceu com melhor nível tecnológico do que o registrado em outras regiões, especialmente considerando o uso intensivo de irrigação e o aporte de recursos para

financiamento e mecanização das culturas (SEBRAE, 2001). Conforme citado por vários entrevistados no livro "Portal do Cerrado" grande parte dos lotes do PADAP foi repassada a pessoas de origem japonesa, que começaram plantando cereais – soja, feijão, arroz, café e, posteriormente, milho – em grandes extensões (Sasaki,2008).

A introdução da hortifruticultura foi uma tendência que veio se consolidando ao longo dos anos, representando, nos dias atuais, importante parcela da agricultura municipal e das áreas vizinhas. Entre os diversos produtos plantados na região, realçam: banana, abacate, goiaba, nectarina, repolho, tomate de mesa, alface, couve, cenoura, batata, alho, beterraba, cebola, pimentão e abobrinha (IBGE, 2010).

## **5.5 – ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS**

O Distrito de Guarda dos Ferreiros conta com uma Unidade Básica de Saúde, com atendimento médico, de enfermagem, vacinas e odontologia.. Para atendimentos especializados os pacientes são encaminhados para o Hospital Municipal em São Gotardo.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) de Guarda dos Ferreiros tem novas instalações e equipamentos, inauguradas em fevereiro de 2010. Possui um consultório médico, um consultório enfermagem, sala de vacina, sala de curativo, de reuniões, um consultório odontológico, salas de esterilização e de expurgo, copa, banheiros para os clientes, banheiros para os funcionários. Trabalha na unidade uma equipe de Saúde da Família, com enfermeira, seis agentes comunitárias de saúde, dois agentes de combate a endemias, duas técnicas de enfermagem, um auxiliar administrativo, duas auxiliares de serviços gerais, uma médica, uma dentista e uma auxiliar de saúde bucal.

Durante o Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família (CEABSF), foi feito o Diagnóstico Situacional para conhecimento e definição dos principais problemas registrados na área de abrangência do ESF. A equipe de Saúde da Família do ESF de Guarda identificou os problemas conforme dados de registros da equipe, do Sistema de Informação da Atenção

Básica (SIAB), e entrevistas com informantes chaves para definição das prioridades.

Vários problemas foram detectados, tais como:

- Falta de saneamento básico
- Violência
- Falta de opções de lazer e projetos alternativos para crianças e adolescentes
- Cárie e destruição dentária
- Risco cardiovascular aumentado
- Risco de proliferação do *Aedys*
- Gravidez na adolescência
- Falta de planejamento familiar
- Falta de moradias.

Em primeiro lugar ficou o risco cardiovascular aumentado, pelo grande número de hipertensos e diabéticos existentes na área adscrita da ESF sendo 12,48% do total de pessoas com 15 anos e mais. A gravidez na adolescência é outro tema de destaque por causar desestrutura familiar, evasão escolar, riscos à adolescente, sendo considerada uma situação de importância a ser prevenida na comunidade.

Entre os problemas está também a falta de saneamento básico, problema fora da governabilidade da equipe de saúde da família. A rede de coleta já está concluída, mas as obras para a estação de captação e tratamento do esgoto ainda não foram iniciadas, nem existe previsão para o seu início. Em relação ao acúmulo de lixo nos lotes vagos e nas ruas podem ser feitas intervenções, tais como palestras educativas na escola para a comunidade e contato com o poder legislativo para regularização de leis sobre os lotes vagos.

Nos casos de violência, podem ser solicitadas ações da Polícia Militar, mas a maior dificuldade é que o distrito não possui posto policial, e muitas vezes os militares tem que se deslocar do município de São Gotardo ou do Rio

Paranaíba para atender uma ocorrência, e a distância é grande. Neste ano houve a doação de um terreno pelo município de São Gotardo para a construção de uma sede para a polícia militar no distrito. Contudo não existe verba para a construção e estão aguardando donativos da própria comunidade, que deve se mobilizar.

A falta de opções de lazer e projetos alternativos para crianças e adolescentes é uma realidade do distrito, pois no momento a escola está sendo ampliada, e a quadra foi desativada. Não existem projetos esportivos e nem de outras modalidades para as crianças e adolescentes. Para as crianças menores de cinco anos, as vagas das creches não são suficientes, havendo aproximadamente 200 crianças na lista de espera.

A falta de poder aquisitivo da população leva a um grande número de cáries e destruição dentária, sendo que a população mais carente não tem conhecimento sobre a necessidade de tratamento dos dentes decíduos e é grande a perda do primeiro molar permanente nos adolescentes. São feitos projetos educativos, de escovação dental supervisionada e aplicação tópica de flúor pelas equipes de saúde bucal, sendo que no ano de 2010 só foi feita a parte educativa, sem a entrega de escovas e a aplicação de flúor.

A falta de moradias é um problema grave na comunidade, com várias famílias morando aglomeradas. Estão sendo construídas casas populares, mas os moradores não são eleitores da cidade, e com isto, não conseguem os financiamentos.

Com base nestes dados foi elaborada uma tabela com os principais problemas identificados, onde se considerou a urgência do evento (que foi avaliada de 1 – menor gravidade até 7 – maior gravidade), e a capacidade de enfrentamento da Equipe de Saúde da Família para sanar estes problemas (Tabela 2).

Tabela 2 – Principais problemas encontrados no Diagnóstico Situacional da área de abrangência da Equipe de Saúde da Família do Distrito de Guarda dos Ferreiros

Problema identificado	Importância	Urgência	Capacidade de Enfrentamento
Risco cardiovascular Aumentado	Alta	7	Parcial
Gravidez na adolescência	Alta	7	Parcial
Planejamento familiar	Alta	6	Parcial
Cárie e destruição dentária	Alta	6	Parcial
Saneamento básico	Alta	5	Fora
Violência	Alta	4	Fora
Moradia	Alta	4	Fora

Fonte: Registros da ESF de Guarda dos Ferreiros, em maio/2010.

Conforme dados coletados no SIAB, no ano de 2010 foram cadastradas 456 gestantes, sendo que 134 eram adolescentes (entre 10 e 19 anos), perfazendo 30% do total, número superior à média de São Gotardo (26%), e à do Brasil (20%). (Ministério da Saúde, 2010).

De acordo com os registros da equipe de saúde da família de Guarda dos Ferreiros, são 360 adolescentes (10 a 19 anos), sendo que 37,20% estão grávidas (134 gestantes adolescentes) no ano de 2010.

Todas as gestantes cadastradas são acompanhadas no pré-natal pela Equipe de Saúde da Família de Guarda dos Ferreiros e também no Ambulatório Municipal de São Gotardo. Os partos são realizados no Hospital Municipal de São Gotardo, e/ou no Hospital Regional de Patos de Minas.

No puerpério são acompanhadas pela médica, enfermeira e técnicas da equipe. As agentes comunitárias são também um elo muito importante nessa fase.

Não existem programas específicos na ESF de Guarda dos Ferreiros direcionados às gestantes adolescentes, e as atividades desenvolvidas são em conjunto para todas as gestantes.

## **6 – DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES**

### **OFICINAS DE SAÚDE**

Propõe-se o desenvolvimento de temas relacionados à saúde da criança e da mulher através de encontros, vídeos, dinâmicas de grupo e palestras. Nas oficinas serão abordados temas como: crescimento e desenvolvimento na adolescência, sexualidade e gravidez na adolescência, maternidade e paternidade e seus aspectos psicológicos, planejamento familiar, aleitamento materno, doenças sexualmente transmissíveis, trabalho e escola, odontologia para gestantes e bebês, e outros de interesse do grupo.

### **OFICINAS DE ARTE**

Serão desenvolvidas atividades voltadas para a aprendizagem de artesanato, reciclagem e reutilização de materiais. Nestas oficinas a gestante aprenderá técnicas de tricô e crochê, para confecção do enxoval do bebê.

### **MOVIMENTOS CORPORAIS**

Será realizada parceria com setor de Fisioterapia de São Gotardo para desenvolvimento de atividades com as gestantes para melhora da postura corporal, com exercícios de alongamento, relaxamento e respiração.

(Ver Anexo 1).

## 7 – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem muitas oportunidades para as adolescentes, quando envolvidas, por exemplo, em projetos sociais, trabalhos culturais, na escola, em suas comunidades (Trajano, 2008).

A alegria e as brincadeiras, características dessa fase, são habilidades potenciais que podem ser protagonizadas e aproveitadas por eles.

Segundo Costa (1999), “quando o adolescente individualmente ou em grupo envolve-se na solução de problemas reais, atuando como fonte de iniciativa, liberdade e compromisso é um quadro de participação genuína.”

O papel do educador, da família, comunidade e profissionais é fundamental, facilitando o acesso dos jovens a expressões culturais como jornais, livros, filmes, encontros culturais, grupos de apoio, acrescentando conhecimentos aos adolescentes, levando-os a tomar suas próprias decisões.

Segundo o artigo 71 do ECA são direitos dos adolescentes “informação, cultura, lazer, esportes, diversões, espetáculos, produtos e serviços que respeitam a sua condição peculiar de pessoa em desenvolvimento.” (ECA, 1990).

Muitas vezes o profissional de saúde parte do princípio de que a gravidez na adolescência é sempre indesejada, o que na verdade pode não ser. Ela pode desejar engravidar para ver se seu corpo realmente “funciona”. Outra possibilidade é que ela cuida de irmãos menores na maioria das vezes e agora vai cuidar do seu filho. Ou ainda como estratégia para sair de uma situação adversa, como a violência doméstica. Pode ser também uma forma dela ter uma relação mais estável com o parceiro, uma prova de “amor”. A partir da gravidez a adolescente passa a ser o centro das atenções e isso lhe traz um *status* social (Costa, 1999).

A educação em saúde é muito importante, com a integração multidisciplinar e de comunicação entre os diversos profissionais de saúde que acompanham a adolescente grávida. Com projetos educativos busca-se melhorar a auto-estima da adolescente, reforçando o vínculo mãe/bebê, com atendimento médico, psicológico, odontológico, social e familiar, possibilitando a obtenção de resultados com relação à diminuição de riscos da gestação e da

amamentação, mas também aumentando o bem estar e a qualidade de vida da mãe e do bebê (Bonzas, 2004).

Segundo as normas estabelecidas pela Conferência sobre População e Desenvolvimento (ICPD, 2004) os adolescentes são sujeitos que deverão ser alcançados por normas, programas e políticas públicas de direitos sexuais e reprodutivos, podendo decidir livremente e responsabilmente sobre sua própria vida, ter acesso a informação e aos meios para o exercício dos direitos individuais livres de discriminação, coerção ou violência. Tem ainda direito à privacidade, ao sigilo, ao consentimento informado, à educação sexual e à assistência à saúde reprodutiva, independentemente do consentimento dos pais. Sendo assim, torna-se necessário que os serviços de saúde façam valer os princípios de confiabilidade e de privacidade no acolhimento e no acesso das adolescentes às ações educativas e aos métodos contraceptivos (Ministério da Saúde, 2004).

A mudança que projetos e trabalhos de educação sexual podem trazer é a viabilização da sexualidade como direito social, e não apenas como recomendações ou aconselhamento moral. Sendo assim, entendemos como direitos humanos dos adolescentes o acesso a informações que envolvam projetos de vida, prazer, concepção, contracepção, prevenção de DST/HIV/Aids, para que eles possam exercer o domínio sobre seu próprio corpo e sua saúde sexual e reprodutiva (Aquino et al., 2003).

Com a aplicação de projetos educativos conforme recomendações da OMS têm-se como finalidade o desenvolvimento de atividades destinadas a promover, proteger, recuperar e reabilitar a saúde integral do adolescente com ações de estímulo às prevenções primárias e primordiais e ao exercício da cidadania (Aquino et al, 2003).

Cada gestante é única entre as outras, ainda que apresentem características socioeconômicas tão parecidas: baixa renda, abandono de escola, gravidez não planejada, dificuldades de planejamento familiar antes da gravidez atual ou anterior. Assim refletiremos sobre a qualidade do pré-natal realizado por essas mulheres, apontando as principais deficiências, principalmente relacionadas ao início tardio do pré-natal, o número insuficiente de consultas, o não preenchimento do cartão da gestante, a não valorização da

importância dos exames de pré-natal, orientações sobre planejamento familiar, métodos contraceptivos masculinos e femininos (Monteiro, 2009)

Esperamos conseguir (re) construir novos conceitos entre as participantes e a equipe de trabalho, derrubando preconceitos e tabus e fazendo com que as gestantes reflitam sobre suas realidades, valorizando-se enquanto sujeitos sociais. Espera-se conseguir uma elevação da autoestima, da saúde, da qualidade de vida dos conhecimentos em promoção e prevenção à saúde com o decorrer das atividades, sendo que as gestantes deverão ter autonomia para utilizar os conhecimentos adquiridos e aplicá-los na vida pessoal, familiar e social (Trajano, 2009).

A partir do conhecimento gerado por esse projeto, devem-se criar estratégias para atrair mais integrantes da comunidade para o projeto. Mais que um atendimento individual é essencial demonstrar a sociedade civil e ao estado a real importância de desenvolver e/ou reforçar políticas públicas voltadas para a saúde das gestantes, e também com ações de prevenção da gravidez indesejada, principalmente nas adolescentes.

**REFERÊNCIAS:**

ABRAMOVAY M. Castro MG, Silva LB. *Juventude e sexualidade*. Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

ALENCASTRE, José M.P. *Anais da Província de Goiás*. São Paulo, Editora Ipiranga, 1979.

AQUINO et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Caderno de Saúde Pública*. 2003.

BONZAS I, Miranda, AT. Gravidez na Adolescência. *Adolescência e Saúde*, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Gravidez na adolescência – 2000*. Saúde da Mulher. Disponível em <[www.sof.org.br](http://www.sof.org.br)>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do jovem. Marco Legal: Saúde, um direito dos adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Lei 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. 16 jul. 1990. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm). Acesso em 15 de maio de 2011.

CORRÊA, EJ, Vasconcelos M, Souza MSL. *Iniciação à metodologia científica: participação em eventos e elaboração de textos científicos*. Belo Horizonte: Nescon UFMG, Coopmed, 2009.

COSTA A, CGO. Adolescente como protagonista, *Cadernos de Juventude, saúde e desenvolvimento*, 1999.

[DIAS, Acácia Batista](#) and [AQUINO, Estela M. L.](#). **Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil.** *Cad. Saúde Pública* [online]. 2006, vol.22, n.7, 26r. 1447-1458.

FAGIN, ig, Botelho VLD. *Monografia de frente para a vida, uma experiência em biodança com adolescente.* Rio de Janeiro, 2005.

FARIA, H. et AL. *Modelo assistencial e atenção básica à saúde - 2. Ed.* –Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopemed, 2010.

FARIA, H. et AL. *Organização do processo de trabalho na atenção básica à saúde -* Belo Horizonte: Editora UFMG; NESCON/UFMG, 2008.

FARIA, H. et al. *Planejamento em Saúde – Modulo 3 do Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família.* EAD/UFMG. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2009, 64 p.

*HISTÓRIA de Guarda dos Ferreiros.* Disponível em <http://quartelgeral.net/?pg=noticia&id=632>>. Acesso em: maio de 2010.

*HISTÓRIA de Guarda dos Ferreiros.* Disponível em <http://www.receita.fazenda.gov.br/Memoria/administracao/reparticoes/colonia/reqistros.asp>>. Acesso em: maio de 2010.

*HISTÓRIA de São Gotardo.* Disponível em [www.saogotardo.mg.gov.br](http://www.saogotardo.mg.gov.br)>. Acesso em: maio de 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. Lei 1039, ano 1959. Divisão dos municípios mineiros. Enciclopédia dos Municípios Brasileiros. Disponível em

[Enciclopedia%20dos%20Municipios%20Brasileiros/EMB\\_Volume27\\_MG.pdf](#).

Acesso em 15 de maio de 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE. *Censo 2010*. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>>. Acesso em: julho de 2011.

MONTEIRO, D L M. Trajano AJB, Bastos AC. *Gravidez e Adolescência*. Rio de Janeiro, Ed. Revinter, 2009.

MOREIRA PINTO, *Apontamentos para o Dicionário Geographico do Brazil*, 2:461; Mapa de Minas Gerais, POLIMAPAS.

REGISTROS da Equipe da Estratégia Saúde da Família de Guarda dos Ferreiros – São Gotardo – MG. 2010.

SASAKI, LI. *Portal do Cerrado*. Belo Horizonte: Ed. O Lutador, 2008.

Secretaria de Assistência a Saúde – Departamento de Informação e Informática do SUS – (DAB – DATASUS) Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Disponível em <[www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)>. Acesso em: junho de 2010.

SEBRAE – Diagnóstico Municipal de São Gotardo – 2001

VIEIRA, G. O.; SILVA, L. R.; MENDES, C. M. C.; VIEIRA, T. O. Mastite lactacional e a iniciativa Hospital Amigo da Criança, Feira de Santana, Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 6, p. 1193-1200, jun. 2006

VIEIRA, L. M., Goldberg, T. B. L., Saes, S. O. & Dória, A. A. B. (2007). Abortamento na adolescência: um estudo epidemiológico. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(5), 1201-1208

## **ANEXO 1**

### **PROJETO AMOR EM AÇÃO**

#### **IDENTIFICAÇÃO**

O projeto amor em ação se desenvolverá no distrito de Guarda dos Ferreiros no município de São Gotardo, Minas Gerais.

As ações educativas (palestras) serão feitas no ESF de Guarda dos Ferreiros e as oficinas de arte serão realizadas no salão da Igreja Santa Cruz.

Conforme registros da equipe, no mês de outubro/2010 estão cadastrados 47 gestantes, sendo 17 adolescentes (36%) média muito acima da nacional (20% de adolescentes grávidas).

A equipe responsável pela coordenação e execução do projeto é:

- Dra. Marilda Silva Pereira – Cirurgiã-dentista
- Enfermeira Máisa Regiane Resende

Agentes Comunitárias de Saúde e voluntários da Igreja Santa Cruz.

#### **APRESENTAÇÃO**

O direito e a valorização da vida são os mais sublimes princípios das leis divinas. É na maternidade que se torna possível a sua realização e os cuidados com a saúde física, emocional e espiritual. São essenciais para a manutenção e elevação da qualidade de vida.

O Projeto AMOR EM AÇÃO será direcionado para proporcionar as gestantes o despertar para essa consciência e sua responsabilidade perante a vida, convivência familiar e social segundo as orientações de uma equipe multidisciplinar.

## **JUSTIFICATIVA**

Na região de abrangência do ESF de Guarda dos Ferreiros, no mês de outubro/2010 temos 47 gestantes cadastradas, com acompanhamento pré-natal, sendo que 17 (36%) são adolescentes, índice muito maior quando comparado ao do Brasil (20%) e de São Gotardo (26%).

A maioria das grávidas apresenta pelo menos um fator de risco gestacional segundo normas do Ministério da Saúde, sendo ele biológico ou social.

O Projeto Amor em Ação oferecerá palestras educativas, distribuição de folder, cartilhas, cursos de artesanato, buscando estimular o desenvolvimento da criatividade, e criando oportunidades de geração de emprego e renda, sendo fator importante de inserção social e aumento da autoestima da pessoa na própria comunidade.

## **PRÉ-REQUISITO**

As gestantes devem realizar o pré-natal e participar das palestras educativas, para frequentarem as oficinas de artesanato, no final receberão certificados e brindes.

## **OBJETIVO GERAL**

- Oferecer apoio, assistência e orientação a gestantes nos temas referentes à saúde, família e sociedade, assegurando atenção integral.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Assistir integralmente gestantes e mães adolescentes, bem como suas famílias.

- Fortalecer vínculos familiares e responsabilidades perante a vida e a sociedade

- Motivar a permanência ou retorno da gestante adolescente à escola e as outras atividades sociais.

- Desenvolver encontros e oficinas para incentivar a criatividade e a sensibilidade buscando o equilíbrio emocional.

- Humanizar o trabalho no atendimento as gestantes.

## **METODOLOGIA**

Promover encontros semanais com atividades educativas (palestras), oficinas de arte e artesanato, como forma de criar condições favoráveis ao equilíbrio emocional a uma gestação saudável.

Todas as atividades serão desenvolvidas por profissionais habilitados e voluntários.

## **PÚBLICO ALVO**

Mulheres gestantes em qualquer faixa etária que necessitam de apoio, assistência, orientações sobre saúde física, mental e emocional.

Para melhor acompanhamento das ações 10 gestantes ingressam no projeto a cada 3 meses. As agentes comunitárias de saúde identificarão e encaminharão as gestantes ao projeto.

## **DESENVOLVIMENTO DAS ATIVIDADES**

**OFICINAS DE ARTE** – atividades voltadas para a aprendizagem de artesanato, reciclagem e reutilização de materiais. Nestas oficinas a gestante aprenderá técnicas de tricô e crochê, para **confecção do enxoval do bebe**.

**MOVIMENTOS CORPORAIS** - Parceria com setor de Fisioterapia para desenvolvimento de atividades para melhora da postura corporal, com exercícios de alongamento, relaxamento e respiração.

**OFICINAS DE SAÚDE** – desenvolvimento de temas relacionados à saúde da criança e da mulher através de encontros, vídeos, dinâmicas de grupo, palestras.

- Crescimento e desenvolvimento na adolescência
- Sexualidade na adolescência
- Gravidez na adolescência
- Maternidade e paternidade – aspectos psicológicos
- Planejamento familiar

- Aleitamento Materno
- Doenças sexualmente transmissíveis
- Trabalho e escola
- Odontologia para gestantes e bebês.

### **CRIAÇÃO DO GRUPO AMIGOS DO PEITO**

- Organizar cronograma de nascimentos,
- Agendar escala de visitas na maternidade e no primeiro dia em casa,
- Obter fotos e primeiros dados do bebê para confecção de um álbum digital, que será oferecido à família.

### **META**

Atender 30 (trinta) gestantes no período de um ano.

### **RESULTADOS ESPERADOS**

- Autonomia para utilização dos conhecimentos adquiridos e sua aplicação na vida pessoal, familiar e social.
- Elevação da auto-estima, da saúde, da qualidade de vida e dos conhecimentos oferecidos no decorrer das atividades.

### **INDICADORES E FORMAS DE AVALIAÇÃO**

- Acompanhamento do pré-natal.
- Visitas domiciliares.
- Frequência nas oficinas e palestras.

### CRONOGRAMA

Ações	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	1 ano
Busca por colaboradores	☺					
Aquisição de materiais		☺				
Divulgação do projeto		☺				
Desenvolvimento das atividades			☺	☺	☺	☺
Avaliação do projeto						☺
Extensão do Projeto						☺

### PARCEIROS

As empresas da região serão parceiras com a doação de valores para aquisição dos materiais, assim como a Prefeitura Municipal de São Gotardo , Câmara Municipal de São Gotardo e Paróquia Santa Cruz de Guarda dos Ferreiros.