

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

**ANDIARA LUIZA XAVIER FREITAS**

**FATORES QUE INFLUENCIAM A REPETIÇÃO DA GRAVIDEZ NA**  
**ADOLESCÊNCIA**

**CORINTO/MINAS GERAIS**

**2013**

ANDIARA LUIZA XAVIER FREITAS

**FATORES QUE INFLUENCIAM A REPETIÇÃO DA GRAVIDEZ NA  
ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção de Certificado de Especialista.

Orientador: Eugênio Marcos de Andrade Goulart

CORINTO/MINAS GERAIS

2013

ANDIARA LUIZA XAVIER FREITAS

**FATORES QUE INFLUENCIAM A REPETIÇÃO DA GRAVIDEZ NA  
ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção de Certificado de Especialista.

Orientador: Eugênio Marcos de Andrade Goulart

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Eugênio Marcos de Andrade Goulart.- Orientador

Profa. Dr<sup>a</sup>. Matilde Meire Miranda Cadete – Examinador

Aprovado em Belo Horizonte: 07/12/2013

## RESUMO

A adolescência é uma época de crises, mudanças e readaptações. Se somarmos a isso o significado de uma gravidez, percebemos como uma gestação na adolescência pode afetar o contexto familiar, emocional e social do jovem. O presente estudo teve como objetivo elaborar um projeto de intervenção com vistas a diminuir o índice e a repetição de gravidez entre as adolescentes cadastradas na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Cidade Jardim II. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica narrativa que aborda o tema gravidez na adolescência. Para tal, recorreu-se às produções científicas encontradas na Biblioteca Virtual do Programa Ágora e na base de dados do SciELO, publicadas entre os anos de 2006 e 2013, com os descritores: *Atenção Primária à Saúde, Gravidez na adolescência e Multiparidade*. O levantamento dos dados permite a compreensão da gravidez na adolescência e sua repetição como um fenômeno multicausal. Pode-se concluir que a gravidez na adolescência necessita de atenção, pois gera sérias intercorrências biológicas, familiares e sociais que se refletem na vida do adolescente e da sociedade como um todo. Espera-se, ainda, que a implantação do projeto de intervenção surta resultados positivos e as parecerias almejadas se materializem.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Gravidez na adolescência. Multiparidade.

## **ABSTRAT**

Adolescence is a time of crises, changes and retrofits. If we add to this the meaning of a pregnancy, realized as a teenage pregnancy can affect family background, emotional and social development of youth. The present study aimed to develop an intervention project aiming to reduce the number and repeat pregnancy among adolescents enrolled in the Unit of Primary Health Care (UAP) Garden City II. It is a literature that addresses the topic narrative teenage pregnancy. To this end, we resorted to scientific productions found in the Virtual Library Program Agora and SciELO database, published between the years 2006 and 2013, using the keywords: Primary Care, Adolescent pregnancy and Multiparity. The survey data allows an understanding of teenage pregnancy and its repetition as a multifactorial phenomenon. It can be concluded that the teenage pregnancy needs attention because it generates serious complications biological, social and family that are reflected in adolescent life and society as a whole. It is expected also that the implementation of the project intervention freak out positive results and partnerships almejadas materialize.

**Keywords:** Primary Health Care. Adolescent pregnancy. Multiparity.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>07</b>
<b>2 JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>09</b>
<b>3 OBJETIVOS</b> .....	<b>10</b>
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>11</b>
<b>5 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>12</b>
<b>6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (UAPS) CIDADE JARDIM II, DO MUNICÍPIO DE PIRAPORA – MG</b> .....	<b>18</b>
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>25</b>

## 1 INTRODUÇÃO

De acordo com Ferreira *et al.* (2012), a adolescência é definida com base etária (dos 10 aos 19 anos) e por características inerentes a este período como as grandes transformações físicas, psicológicas e sociais. É um período de transição da infância para a idade adulta, mas também uma fase do desenvolvimento na qual se refere à imaturidade e à suposição de invulnerabilidade dos adolescentes. Além disso, associa-se à realização de comportamentos de risco para sua saúde, tais como o uso abusivo de drogas, as práticas sexuais desprotegidas que aumentam as chances de contrair doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e/ou de ocorrer gestações não planejadas.

Nesse contexto, Martinez *et al.* (2011) afirmam que a gestação na adolescência tem sido considerada um importante assunto de saúde pública, em virtude da sua alta prevalência. Os mesmos explicam ainda que a literatura tem evidenciado associações entre esse fenômeno e variáveis, como a desigualdade social e econômica, início precoce da vida sexual, história materna de gravidez na adolescência, pré-natal inadequado, não utilização ou utilização inconsistente de métodos contraceptivos e uso frequente de drogas ilícitas por familiares.

Há a necessidade de direcionar a atenção para a gravidez na adolescência, já que este fenômeno multifatorial nem sempre é um evento único e fortuito, visto que para algumas jovens ele acaba se repetindo (FERREIRA *et al.*, 2012).

Ferreira *et al.* (2012) explicam que, atualmente, há uma escassez de dados nacionais, regionais ou mesmo locais acerca da incidência da repetição de gravidez na adolescência, sendo necessário que outros estudos sejam desenvolvidos nesse âmbito. Dos estudos existentes, um recente foi realizado na Maternidade Municipal Mãe Esperança em Porto Velho/RO, o qual revelou que 71% das adolescentes estudadas tiveram o primeiro filho ainda adolescente e destas 38% tiveram mais um, dois e até três filhos antes de completarem 20 anos.

Somam-se a esse contexto, os resultados obtidos a partir da realização do diagnóstico situacional da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Cidade Jardim II, do município de Pirapora - MG que possibilitou o levantamento de problemas, para os quais houve a priorização e planejamento das ações.

Frente à análise realizada, pôde-se concluir que a gravidez na adolescência é um dos graves problemas enfrentados no bairro, o que sugere à equipe de saúde da família se organizar, intensificar as ações de planejamento familiar e buscar parcerias locais, como a escola do bairro, para trabalhar com essa temática.

Diante do assunto abordado, institui-se como problema de pesquisa a seguinte questão: Quais os fatores que influenciam a repetição da gravidez ainda durante a adolescência?



## 2 JUSTIFICATIVA

A preocupação da autora da presente pesquisa surgiu a partir das experiências observadas no local de trabalho, ou seja, na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Cidade Jardim II, localizada no município de Pirapora – MG, onde muitas adolescentes vivenciam a gravidez e sua repetição com intervalos pequenos entre o nascimento e a próxima gestação, e revelam insatisfação com essa realidade.

Atualmente, a unidade de saúde em questão tem 28 gestantes cadastradas no SISPRENATAL e destas, 11 são adolescentes, o que representa 39% do total de gestantes. Além disso, das gestantes adolescentes acompanhadas, quatro já possuem outros filhos, o que corrobora com a importância do estudo.

Assim, além da busca de aprofundar conhecimentos a esse respeito, acredita-se que a proposição de um plano de ação poderá subsidiar estratégias que possibilitem diminuir o índice e a repetição de gravidez entre as adolescentes cadastradas na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Cidade Jardim II.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Elaborar um projeto de intervenção com vistas a diminuir o índice e a repetição de gravidez entre as adolescentes cadastradas na Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Cidade Jardim II.

#### **3.2 Objetivos Específicos**

Conhecer os fatores que influenciam a repetição da gravidez ainda durante a adolescência;

Avaliar a influência da família na ocorrência de gravidez na adolescência;

Avaliar a relação de gravidez na adolescência com o conhecimento acerca dos métodos contraceptivos.

## 4 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para este estudo foi a revisão bibliográfica narrativa, abordando a temática gravidez na adolescência. Para tal, recorreu-se às produções científicas encontradas na Biblioteca Virtual do Programa Ágora e na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) na base de dados da *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) com os descritores “Gravidez na adolescência”, “Atenção Primária à Saúde” e “Multiparidade”.

De acordo com Noronha e Ferreira (2000), os trabalhos de revisão narrativa são estudos que analisam a produção bibliográfica em determinada área temática, dentro de um recorte de tempo, fornecendo uma visão geral ou um relatório do estado da arte sobre um tópico específico, evidenciando novas ideias, métodos, subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada.

É importante salientar que a presente pesquisa utilizou critérios de inclusão, a saber: recorte temporal de trabalhos publicados no período de 2006 a 2013, bem como artigos científicos publicados no idioma português. Isso posto, dos trabalhos selecionados, doze foram utilizados na elaboração deste artigo.

Além disso, foram utilizados dados coletados a partir de registros da Unidade de Saúde Cidade Jardim II e do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), referentes ao ano de 2013.

A leitura e análise do material levantado permitiu, posteriormente, a elaboração do Plano de intervenção.

## 5 REFERENCIAL TEÓRICO

### 5.1 O processo do adolecer e a sexualidade

A adolescência, segundo Nascimento *et al.* (2011), é o período em que ocorre a transição da passagem da infância para a vida adulta. A Organização Mundial de Saúde (OMS) delimita a adolescência como a segunda década de vida, ou seja, dos 10 aos 19 anos. Neste período ocorrem transformações biológicas, psicológicas e sociais relacionadas ao crescimento físico, maturação sexual, aquisição da capacidade de reprodução que permitem o desenvolvimento de uma identidade adulta inserida no meio social.

Para Sousa-Mata *et al.* (2009), a percepção e a vivência da sexualidade na adolescência são questões complexas, visto que estão relacionadas a valores, crenças e atitudes que determinam o comportamento social do indivíduo. A adolescência é configurada como um período de contradições, de formação da identidade e da autoestima, na qual há a descoberta do corpo e dos órgãos sexuais. Muitas vezes a adolescente, além desses conflitos próprios da faixa etária, depara-se com outras questões, como a ocorrência de uma gravidez, que nesta fase do desenvolvimento pode acabar gerando dúvidas e sentimentos de fragilidade, insegurança e ansiedade.

A gravidez entre jovens de 15 a 19 anos vem crescendo a cada ano, passando a ser considerada, atualmente, no Brasil e em outros países em desenvolvimento, como um problema de saúde pública, tendo em vista suas consequências na vida da adolescente e para a sociedade (FERREIRA *et al.*, 2012).

Segundo Riekowski e Almeida (2009), mais da metade das adolescentes engravidam por outras causas, que não o desejo pela maternidade em si. Engravidar para não perder o namorado, para sair da casa dos pais e evitar o clima familiar desagradável, para afirmar sua feminilidade através da fertilidade, para encontrar nos cuidados com o filho um objetivo para sua vida, para aplacar a solidão na companhia do filho.

Nesse contexto, Santos e Carvalho (2006) explicam que a maternidade e a gravidez na adolescência são vivenciadas de forma diferente, tendo relação com a classe social do indivíduo. Nas classes populares, a gravidez pode tornar-se, em si mesma, um projeto pessoal, visto que as adolescentes têm poucas perspectivas em relação ao seu

projeto de vida; já nas classes dominantes, a gravidez parece relacionar-se mais aos aspectos psíquicos da própria adolescência, como a onipotência: “Comigo não vai acontecer”; ou à dificuldade de assumir a própria sexualidade e então se proteger com contraceptivos.

De acordo com Nascimento *et al.* (2011), as razões pelas quais as adolescentes engravidam cada vez mais e em idade mais precoce são múltiplas: o início precoce da vida sexual, o que determinaria maior tempo de exposição à concepção, nível de escolaridade e socioeconômico baixos, cor, estado civil e o desconhecimento da fisiologia reprodutiva, como a capacidade de identificação do período fértil.

Rodrigues (2010) explica ainda que a gravidez durante a adolescência eleva os riscos de mortalidade materna, de prematuridade e de baixo peso ao nascer. Além dessas consequências físicas para a adolescente e para o bebê, existem as consequências psicossociais, entre elas evasão escolar e redução das oportunidades de inserção no mercado de trabalho, ocasionando, às vezes, insatisfação pessoal e manutenção do ciclo de pobreza.

Silva *et al.* (2013) revelam que a multiparidade na adolescência é uma situação cada vez mais frequente, sendo considerada como um fator agravante tanto para o aumento da morbidade materna e fetal, quanto para problemas de aspectos sociais. Tal preocupação se torna mais relevante quando se constata que a cada nova gravidez ocorre a diminuição da probabilidade de a adolescente concluir os estudos, de ter um emprego estável e de ser economicamente autossuficiente.

Observa-se que a recorrência de gravidez na adolescência está associada a fatores reprodutivos e socioeconômicos, como: a ocorrência da coitardia antes dos 15 anos, a adolescente não ser a responsável pelos cuidados do filho da primeira gestação, a primeira gravidez ter ocorrido antes dos 16 anos e ter renda familiar menor que um salário mínimo.

É importante destacar que a mudança de parceiro é considerada um fator de proteção para a recorrência da gravidez na adolescência, visto que o relacionamento estável com o pai da criança aumenta o risco de uma nova gestação entre as adolescentes. A troca de parceiro, de acordo com os estudos de Silva *et al.* (2013), diminui a chance de recorrência de gestação na adolescência em 56%. É possível que a adolescente, ao sentir-se confortável e segura num relacionamento estável, adote cuidados contraceptivos menos rigorosos do que adotaria em caso de troca de parceiro.

Ao investigar as possíveis causas reais da gravidez na adolescência e sua recorrência, de acordo com a análise dos fatores predisponentes, presume-se que é possível formular estratégias eficazes para reduzir esta problemática que acomete a população brasileira, além de abrir horizontes para estudos posteriores que busque m o mesmo ideal (NERY *et al.*, 2011).

Segundo Yazlle (2006), com a introdução dos cuidados de puericultura, melhores condições nutricionais, programas de vacinação, entre outros, tem havido diminuição da mortalidade infantil, o que resulta no aumento da população de adolescentes. No Brasil, corresponde a 20,8% da população geral, sendo 10% na faixa de 10 a 14 anos e 10,8% de 15 a 19 anos, estimando-se que a população feminina seja de 17.491.139 pessoas.

Os dados sobre a ocorrência de gravidez na adolescência no Brasil, segundo Braga *et al.* (2010) apontam para o aumento do número de filhos de mães adolescentes, agravados pela presença de mães de 10 a 14 anos de idade. No ano de 2000, na faixa etária citada, 0,43% das adolescentes já tinha filhos e 17% delas, mais de um filho. Nesse mesmo ano, na faixa etária de 15 a 19 anos, 15% das jovens já tinham filhos.

Consoante Martinez *et al.* (2011) dizem que, enquanto durante muito tempo, a adolescência foi considerada a etapa ideal para engravidar, hoje é considerada uma idade inadequada para a mulher ter filhos, perante as associações da gravidez precoce com morbidades do neonato e impactos econômicos, educacionais e sociais. Como exemplo, uma consequência da gravidez precoce bastante explorada na literatura é o baixo peso ao nascer. Essa associação tem por mecanismos fatores como a imaturidade do sistema reprodutivo, ganho de peso inadequado durante a gestação, além de aspectos como a pobreza, falta de instrução e cuidados pré-natais. Outro fator decorrente da gravidez na adolescência é a prematuridade (idade gestacional abaixo de 37 semanas), que pode predispor o recém-nascido a infecções ou a problemas como hipoglicemia, hipóxia e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor futuro.

## 5.2 Fatores que influenciam a gravidez na adolescência

Braga *et al.* (2010) explicam que alguns autores que investigaram os principais fatores relacionados à ocorrência da gravidez durante a adolescência dão destaque para determinadas características da própria fase da adolescência como, por exemplo, a impulsividade, o imediatismo e os sentimentos de onipotência e indestrutibilidade. Entretanto, a maior parte dos autores destaca a grande influência que os fatores de ordem social, econômica e cultural têm sobre a ocorrência deste fenômeno, e também sobre a sua repetição. Os principais fatores elencados são a precocidade do início das atividades sexuais (implicando em maior tempo de exposição à gravidez), aliada à desinformação quanto ao uso adequado de contraceptivos e a deficiência de programas de assistência ao adolescente, além da ideologia da maternidade, das carências emocionais da adolescente e da ausência de projetos pessoais nos quais a maternidade pudesse interferir. Tudo isso acontecendo dentro de um contexto de liberação sexual da sociedade e de forte influência dos meios de comunicação.

Além disso, a antecipação da idade da menarca nos últimos anos tem contribuído para a precocidade das gestações. Incluem também o nível de escolaridade e socioeconômico baixos, o estado civil e o desconhecimento da fisiologia reprodutiva (BRAGA *et al.*, 2010).

Outro fator que tem contribuído para o aumento da ocorrência e recorrência de gravidez na adolescência, segundo Nery *et al.* (2011), é a modificação dos padrões de sexualidade, visto que a iniciação sexual ocorre cada vez mais precocemente, em especial nos países em desenvolvimento. No Brasil, estima-se que anualmente há um milhão de partos envolvendo adolescentes, o que correspondeu a 25,79% do total de nascidos vivos em 1996. Em 1995, o Sistema Único de Saúde (SUS) gastou 153 milhões de reais, o que equivale a 27% de todos os partos atendidos no sistema, com gestações em adolescentes.

Como consequência das mudanças relacionadas ao exercício da sexualidade, pode-se registrar o alarmante aumento no índice de gravidez entre adolescentes. Diversos fatores podem ter contribuído para tanto, entre eles: menarca precoce; casamento tardio; deficiência na educação sexual; estilo de vida urbana e quase total ausência de serviços de saúde especializados em adolescentes.

### 5.3 Família *versus* Gravidez na adolescência

De acordo com Riekowski e Almeida (2009), as reações da família diante da adolescente grávida tendem a ser contraditórias, sendo comum a sobreposição dos sentimentos de revolta, abandono e aceitação do "inevitável". Os autores em questão explicam ainda que a informação recebida sobre sexualidade, especialmente no contexto comunicacional da família, influencia o comportamento sexual do adolescente. A família tem um papel fundamental na regulação e desenvolvimento da sexualidade do jovem.

É comum, adolescentes engravidarem devido as suas próprias mães terem engravidado durante a adolescência ou iniciado precocemente sua vida sexual. As jovens gestantes repetem padrões de comportamento de suas mães ou de alguma parente muito próxima (RIEKOWSKI e ALMEIDA, 2009).

Vale salientar que, apesar de ser considerado um “problema social”, é preciso considerar que, para algumas adolescentes, a gravidez surge como alternativa para um projeto pessoal, já que sua ocorrência muitas vezes é dada num contexto marcado por oportunidades restritas, poucas opções de vida e uma trajetória de fracasso escolar (FERREIRA *et al.*, 2012).

Para Nascimento *et al.* (2011), fica evidente que o fator da descoberta da gravidez na adolescência no âmbito familiar e pelo parceiro, no começo, é geralmente perturbador por se tratar de um fato inesperado, mas que pode ser mais bem compreendido com o passar do tempo. Mas, sobretudo deve ser encarado pelas famílias como um tema a ser discutido no meio familiar para que se evitem novos conflitos.

### 5.4 Adolescentes e métodos contraceptivos

Especialistas em adolescência alertam que de 1,1 milhões de adolescentes parturientes de 15 a 19 anos no Brasil, 25% já tem um filho. O fato mais preocupante, consoante Nery *et al.* (2011), é que grande parte das mesmas afirma que a sucessiva gravidez não foi planejada. Um dos fatores que tem sido apontado como importante na recorrência da gravidez entre os jovens é a negligência quanto à contracepção, considerando-se que adolescentes com vida sexual ativa estão expostos a uma nova



gravidez dentro de um ano se não for utilizado nenhum método contraceptivo, com chance de nove para cada dez adolescentes.

Segundo Braga *et al.* (2010), autores brasileiros têm mostrado que a gravidez indesejada chega a uma proporção de 50% entre adolescentes de 15 a 19 anos. A principal razão alegada por essas jovens para sua ocorrência foi o não uso de métodos anticoncepcionais. Entre os motivos citados para essa atitude estão a falta de conhecimento sobre os métodos, a objeção de seu uso pelo parceiro, "o pensar que não engravidaria" (pensamento característico do período adolescente), ou por "não esperar ter relações naquele momento".

Em contrapartida, Riekowski e Almeida (2009) acreditam ser inegável a complexidade da prevenção da gravidez na adolescência, pois, não se trata apenas de recorrer à repreensão e a abstinência sexual para adiar o início da vida sexual, tampouco, de informar sobre os métodos contraceptivos que são mais adequados para essa idade, mas, de assumir a prática educativa como um processo sistemático de orientação e reflexão sobre a sexualidade, começando dentro do sistema familiar, trazendo condições para que essas adolescentes compreendam a relação entre os seus anseios, seus objetivos, suas reais vontades aliadas à tomada de decisões sobre a vida sexual e reprodutiva.

## 6 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NA UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (UAPS) CIDADE JARDIM II, DO MUNICÍPIO DE PIRAPORA – MG

Conforme mencionado na introdução deste trabalho, o diagnóstico situacional da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Cidade Jardim II, do município de Pirapora - MG apontou que a gravidez na adolescência é um dos graves problemas enfrentados no bairro convocando a equipe de saúde da família a se organizar para o enfrentamento efetivo deste problema.

Isso posto, apresenta-se um projeto de intervenção a ser implementado pela equipe multiprofissional da UAPS Cidade Jardim II, o qual se baseia e se estrutura da seguinte forma: Priorização do Problema; Seleção de Nós Críticos; Identificação de Recursos Críticos; Análise de Viabilidade do Plano; Elaboração do Plano Operativo e Gestão do Plano.

**\*Problema Priorizado:** Alto índice de gravidez e sua repetição na adolescência.

**\*Seleção dos “Nós Críticos”**

NÓ CRÍTICO	OPERAÇÃO/PROJETO	RESULTADOS ESPERADOS	PRODUTOS ESPERADOS	RECURSOS NECESSÁRIOS
Falta de informação	<b>FIQUE SABENDO</b> Aumentar o nível de informação dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e gravidez.	Adolescentes cadastrados na UAPS Cidade Jardim II mais informados sobre os métodos contraceptivos disponíveis no mercado.	Aumento do nível de informação dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos; Parceria com a Escola do bairro, bem como com os pais ou responsáveis dos adolescentes.	<b>Cognitivo</b> (conhecimento sobre a temática e didática de ensino); <b>Organizacional</b> (organização da agenda); <b>Político</b> (articulação intersetorial – parceria com o setor educação); <b>Financeiro</b> (financiamento do projeto – recursos audiovisuais, folhetos).

Resistência ao uso de métodos contraceptivos	<p style="text-align: center;"><b>FAÇA DIFERENTE</b></p> <p>Orientar os adolescentes sobre a forma correta de utilização dos métodos contraceptivos (por exemplo, ciclo 21, preservativo masculino e feminino, pílula do dia seguinte).</p>	Diminuir o índice elevado de gravidez e sua repetição na adolescência, no território de abrangência da UAPS Cidade Jardim II, mediante adesão e utilização correta dos métodos contraceptivos.	Acesso facilitado dos adolescentes aos métodos contraceptivos; Índice de gravidez na adolescência, do bairro, dentro dos parâmetros nacionais esperados.	<p><b>Cognitivo</b> (conhecimento sobre o tema);</p> <p><b>Político</b> (articulação com os setores de apoio);</p> <p><b>Organizacional</b> (organização do tempo);</p> <p><b>Financeiro</b> (financiamento dos métodos contraceptivos a serem dispensados aos adolescentes).</p>
--	---	--	--	---

#### \*Identificação dos Recursos Críticos

OPERAÇÃO/PROJETO	RECURSOS CRÍTICOS
FIQUE SABENDO	<p><b>Político:</b> parceria com o setor educação, ou seja, com a escola do bairro, conseguindo espaço para atuação da equipe.</p> <p><b>Financeiro:</b> aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos.</p>
FAÇA DIFERENTE	<p><b>Financeiro:</b> Disponibilização dos métodos contraceptivos disponíveis no mercado e custeados pelos serviços de saúde (gestão local).</p>

## \*Análise de Viabilidade do Plano

OPERAÇÃO/PROJETO	RECURSOS CRÍTICOS	ATOR QUE CONTROLA	MOTIVAÇÃO
<p><b>FIQUE SABENDO</b></p> <p>Aumentar o nível de informação dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e gravidez.</p>	<p><b>Político:</b> parceria com o setor educação, ou seja, com a escola do bairro, conseguindo espaço para atuação da equipe.</p> <p><b>Financeiro:</b> aquisição de recursos audiovisuais, folhetos educativos.</p>	<p>Equipe multiprofissional da unidade de saúde e diretoria da escola</p> <p>Secretaria Municipal de Saúde</p>	<p>Favorável</p> <p>Favorável</p>
<p><b>FAÇA DIFERENTE</b></p> <p>Orientar os adolescentes sobre a forma correta de utilização dos métodos contraceptivos (por exemplo, ciclo 21, preservativo masculino e feminino, pílula do dia seguinte).</p>	<p><b>Financeiro:</b> Disponibilização dos métodos contraceptivos disponíveis no mercado e custeados pelos serviços de saúde (gestão local).</p>	<p>Secretaria Municipal de Saúde e equipe da atenção básica</p>	<p>Favorável</p>

## \*Elaboração do Plano Operativo

OPERAÇÃO	RESULTADOS	PRODUTOS	RESPONSÁVEL	PRAZO
<p><b>FIQUE SABENDO</b></p> <p>Aumentar o nível de informação dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos, Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e gravidez.</p>	<p>Diminuir em 15% o número de gestantes adolescentes na área de abrangência da UAPS Cidade Jardim II</p>	<p>- Atividades educativas (palestras, dinâmicas, oficinas) na escola do bairro;</p> <p>- Abordagem da temática nas visitas domiciliares;</p> <p>- Grupos educativos com os familiares dos adolescentes, com vistas a incentivar o diálogo sobre sexualidade;</p> <p>- Planejamento familiar direcionado aos adolescentes.</p>	<p>- Equipe de Saúde da Família (Enfermeira e Agentes Comunitárias de Saúde);</p> <p>- Direção da escola (diretora e professores);</p> <p>- Parceiros locais (assistente social, psicólogo).</p>	<p>Seis meses</p>
<p><b>FAÇA DIFERENTE</b></p> <p>Orientar os adolescentes sobre a forma correta de utilização dos métodos contraceptivos (por exemplo, ciclo 21, preservativo masculino e feminino, pílula do dia seguinte.</p>	<p>Diminuir o índice elevado e a repetição de gravidez na adolescência, no território de abrangência da UAPS Cidade Jardim II, mediante adesão e utilização correta dos métodos contraceptivos.</p>	<p>- Acesso facilitado dos adolescentes aos métodos contraceptivos;</p> <p>- Índice de gravidez na adolescência, do bairro, dentro dos parâmetros nacionais esperados.</p>	<p>- Equipe de Saúde da Família (Enfermeira e Agentes Comunitárias de Saúde).</p>	<p>Seis meses</p>

**\*Gestão do Plano**

<b>PRODUTOS</b>	<b>RESPONSÁVEL</b>	<b>PRAZO</b>	<b>SITUAÇÃO ATUAL</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b>
Atividade educativa (palestras, dinâmicas, oficinas) na escola do bairro	- Equipe de Saúde da Família (Enfermeira e Agentes Comunitárias de Saúde); - Parceiros locais (assistente social e psicólogo do NASF e CRAS).	Três meses	Em andamento	Projeto elaborado e apresentado à escola, aguardando definição da agenda (data e horário) pela direção.  Parceiros identificados e sensibilizados.
Abordagem da temática nas visitas domiciliares	Equipe de Saúde da Família, principalmente, as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS)	Seis meses	Em processo de implantação nas microáreas	
Grupos educativos com os familiares dos adolescentes, com vistas a incentivar o diálogo sobre sexualidade	Parceiros locais (equipe multiprofissional do NASF e CTA) em associação com a equipe de saúde da unidade	Cinco (5) meses	Não iniciado	
Planejamento familiar direcionado aos	Equipe de Saúde da Família (Enfermeira, Médico e ACS)	Dois (2) meses	Não iniciado	

adolescentes				
Acesso facilitado dos adolescentes aos métodos contraceptivos;	Equipe de Saúde da Família	Dois (2) meses	Em andamento	

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência é uma época de crises, mudanças e readaptações. Se somarmos a isso o significado de uma gravidez, percebemos como uma gestação na adolescência pode afetar o contexto familiar, emocional e social do jovem. O levantamento de todos os fatores listados ao longo do artigo permite a compreensão da gravidez na adolescência e sua repetição como um fenômeno multicausal.

Hoje, a gravidez na adolescência é um acontecimento bastante comum, mas que precisa estar na pauta de toda a sociedade, pois gera sérias intercorrências biológicas, familiares e sociais que refletem na vida do adolescente e da sociedade como um todo. É importante que a adolescente que já tem um filho se sinta acolhida pela família, escola e profissionais de saúde, para que alcance o sucesso profissional almejado.

As unidades de saúde da família podem atuar significativamente na redução do índice de gravidez e sua repetição entre as adolescentes, visto que conhecem bem seu território de atuação; os anseios e perspectivas de seus moradores, o que favorece o estabelecimento de uma relação de confiança, predispondo a troca de informações e orientações.

Espera-se que o projeto de intervenção proposto neste trabalho traga resultados significativos ao território de abrangência da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS) Cidade Jardim II, ou seja, menor índice de gravidez e sua repetição entre as adolescentes cadastradas no bairro.



## REFERÊNCIAS

BRAGA, L.P. *et al.* Riscos psicossociais e repetição de gravidez na adolescência. **Bol. psicol**, São Paulo, v. 60, n. 133, p.24 -30. Dez. 2010.

FERREIRA, C.L. *et al.* Repetição de gravidez na adolescência: *estudos sobre a prática contraceptiva em adolescentes*. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**: Rio de Janeiro, v. 12, n. 1 p. 188-204, 2012.

MARTINEZ, E.Z. *et al.* Gravidez na adolescência e características socioeconômicas dos municípios do Estado de São Paulo, Brasil: análise espacial. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.27, n.5, p. 855-867, 2011.

NASCIMENTO, M.G.; XAVIER, P.F.; SÁ, R.D.P. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolesc Saude**, v.8, n.4, p.41-47, out/dez, 2011.

NERY, I.S. *et al.* Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 64, n. 1, p.22 – 27. Feb. 2011.

NORONHA, D.P.; FERREIRA, S.M. Revisões de literatura. In: CAMPELLO, B.S.; COND, B.V.; KREMER, J.M. **Fontes de informação para pesquisadores e profissionais**. Belo Horizonte: UFMG, 2000.

RIEKOWSKI, T.; ALMEIDA, V. A influência do sistema familiar na repetição indesejada da gravidez na adolescência. **Ágora: R. Divulg. Cient.** v. 16, n. 2, p. 154- 165, 2009.

RODRIGUES, Rosa Maria. Gravidez na Adolescência. **Nascer e Crescer** [online]. v.19, n.3, p. 201-201, 2010

SANTOS, A.; CARVALHO, C.V. Gravidez na adolescência: um estudo exploratório. **Bol. psicol**, São Paulo, v.56, n.125, p.135-151, 2006.

SILVA, A.A.A. *et al.* Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controlado. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.3, p.496-506, 2013.

SOUSA-MATA, A.N. *et al.* Fatores de risco na repetição de gravidez na adolescência. **Revista Colombiana de Psicologia**, v.18, n.2, p.167-178, 2009.

YAZLLE, M.E.H.D. Gravidez na adolescência. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v.28, n.8, p. 443-445. Agost. 2006.