

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM GESTÃO DO
CUIDADO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Manoel Vitorio Souza Santana

INTERVENÇÃO DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO NA
ADOLESCÊNCIA: Estratégias de uma unidade básica de saúde

MACEIÓ – AL
2021

Manoel Vitorio Souza Santana

**INTERVENÇÃO DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA:
Estratégias de uma unidade básica de saúde**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador(a): Professor (a) Dra Ana Carolina Santana Vieira

MACEIÓ - AL

2021

**Catálogo na fonte Universidade Federal de
Alagoas Biblioteca Central**

Bibliotecário: Cláudio César Temóteo Galvino – CRB4/1459

S232i Santana, Manoel Vitório Souza.

Intervenção de saúde na prevenção da gestão na
adolescência: estratégias de uma unidade básica de saúde /
Manoel Vitório Souza Santana. - 2022.

31 f.: il.

Orientadora: Ana Carolina Santana Vieira.

Monografia (Trabalho de conclusão de curso de
Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em
Saúde da Família) - Escola de Enfermagem, Programa de
Pós-Graduação Especialização Multiprofissional em Gestão
do Cuidado em Saúde da Família, Universidade Federal de
Alagoas, Maceió, 2022.

Bibliografia: f. 30-31.

1. Gravidez na adolescência. 2. Enfermagem. I. Vieira, Ana

Folha de Aprovação

AUTOR: MANOEL VITÓRIO SOUZA SANTANA

**INTERVENÇÃO DE SAÚDE NA PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO NA
ADOLESCÊNCIA: Estratégias de uma unidade básica de saúde**

Projeto de Intervenção submetido ao corpo docente do Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, vinculado à Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas, e aprovado em 03 de Março de 2022.



Documento assinado digitalmente
ANA CAROLINA SANTANA VIEIRA
Data: 14/03/2022 11:07:04-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

**Dra. Ana Carolina Santana Vieira - Universidade Federal de Alagoas
(UFAL)
(Orientador/a)**

Examinador/a:



Documento assinado digitalmente
FERNANDA SILVA MONTEIRO
Data: 15/03/2022 10:54:36-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

**Mestra Fernanda Silva Monteiro
(Examinador/a)**

Dedico este trabalho a minha família e a
meu avô Manoel Aprígio Santos, o saudoso
“Butina”

Manoel Vitório Souza Santana

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus primeiramente, quem me acompanha desde muito novo até agora. Agradeço também a Ele tudo que obtive com meu suor.

Agradeço a Universidade Federal de Alagoas e ao corpo docente deste curso por proporcionar esta oportunidade; oportunidade essa onde em tempo pude trabalhar minhas habilidades enquanto produtor de saúde na família.

Agradeço a minha família que sempre acreditou em mim, principalmente a minha irmã Patrícia Manoela Souza Santana, minha amiga e confidente.

Aos meus amigos e colegas de trabalho, que mantiveram seus esforços para que a conclusão deste acontecesse.

RESUMO

Olivença é um município localizado no sertão de Alagoas com 11.657 habitantes, onde a Equipe de Saúde da Família (ESF) do Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva tem encarado problemas relacionados com o número crescente de gravidez na adolescência. Tendo em vista os problemas elencados, selecionou-se como prioridade para plano de intervenção a redução do número de gestação durante a adolescência. Portanto este trabalho objetiva contribuir na redução das gestações entre as adolescentes adscritas na área do Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva. Este trabalho usou como metodologia o Planejamento Estratégico Situacional para estimativa rápida dos problemas observados e definição do problema prioritário, dos nós críticos e das ações e com isto definir o problema prioritário do Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva, além da utilização da revisão bibliográfica em bibliotecas virtuais da Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

Palavras-chave: gravidez na adolescência, enfermagem.

ABSTRACT

Olivença is a municipality located in the hinterland of Alagoas with 11,657 inhabitants, where the Family Health Team (FHT) of the Cônego Luiz Cirilo Silva Health Center has faced problems related to the growing number of teenage pregnancies. In view of the problems listed, the reduction in the number of pregnancies during adolescence was selected as a priority for the intervention plan. Therefore, this work aims to contribute to the reduction of pregnancies among adolescents enrolled in the Cônego Luiz Cirilo Silva Health Center area. This work used Situational Strategic Planning as a methodology to quickly estimate the problems observed and define the priority problem, the critical nodes and the actions and with this define the priority problem of the Cônego Luiz Cirilo Silva Health Center, in addition to the use of the bibliographic review in virtual libraries of Scielo (Scientific Electronic Library Online) and Lilacs (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences).

Keywords: teenage pregnancy, nursing.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Família do Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva, município de Olivença, estado de Alagoas	14
Quadro 2 - Descrição da faixa etária por quantidade de gestantes (n) e percentual (%)	23
Quadro 3 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “aumento do número de casos de gravidez na adolescência”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Cônego Luiz Cirilo Silva, do município de Olivença, estado de Alagoas	25
Quadro 4 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “aumento do número de casos de gravidez na adolescência”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Cônego Luiz Cirilo Silva, do município de Olivença, estado de Alagoas.	26
Quadro 5 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “aumento do número de casos de gravidez na adolescência”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Cônego Luiz Cirilo Silva, do município de Olivença, estado de Alagoas	27
Quadro 6 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “aumento do número de casos de gravidez na adolescência”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Cônego Luiz Cirilo Silva, do município de Olivença, estado de Alagoas	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS	Atenção Básica à Saúde
APS	Atenção Primária à Saúde
UPA	Unidade de Pronto Atendimento
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
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
DeCS	Descritores de Ciências da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
DP	Dupla Proteção
DIU	Dispositivo Intrauterino
PSE	Programa Saúde na Escola
CAPS	Centro de Atenção Psicossocial
SAMU	Serviço de Atenção Móvel de Urgência
PIB	Produto Interno Bruto
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
HIV	Human Immunodeficiency Virusnescon

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 JUSTIFICATIVA	16
3 OBJETIVOS	17
3.1 Objetivo geral	17
3.2 Objetivos específicos	17
4 METODOLOGIA	18
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	19
5.1 Gravidez na adolescência: problemática e fatores relacionados	19
5.2 Métodos contraceptivos	20
5.3 Importância da atuação profissional	20
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	21
6.1 Descrição do problema selecionado (terceiro passo)	22
6.2 Explicação do problema (quarto passo)	22
6.3 Seleção dos nós críticos (quinto passo)	22
6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos (sexto passo) e viabilidade e gestão (7º a 10º passo)	23
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

Olivença é um município localizado no sertão de Alagoas com 11.657 habitantes, com população feminina de 5.486 habitantes e masculina de 5.561. Possui população total de adolescentes de 2.689 hab., tendo 1.423 do sexo masculino e 1.266 do sexo feminino segundo estimativa do IBGE (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA) para 2020.

Fazendo divisa entre os municípios de Olho d'Água das Flores, Santana do Ipanema e Major Izidoro, a cidade possui como fonte de renda a agropecuária e serviços prestados ao poder público municipal, além do comércio local e o de Santana do Ipanema. As lideranças políticas são formadas entre a família dos "Ducas" que governaram por muito tempo e agora os "Dionísios" como novo grupo político, além das lideranças religiosas católica e evangélica.

O sistema de saúde é subdividido entre secretaria municipal de saúde e cinco Unidades Básicas de Saúde (UBS). Por não possuir hospital ou Unidade de Pronto Atendimento (UPA), o município conta agora com um espaço de atendimento para casos de síndromes gripais que funciona durante o dia e a noite. O Hospital Regional Dr. Clodolfo Rodrigues de Melo, localizado no município de Santana do Ipanema - AL é a referência deste município, assim como o CAPS e SAMU, pois Olivença não contém habitantes suficientes para implantação de instituição de saúde de maior porte.

A Equipe de Saúde da Família (ESF) do Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva cobre mais de 3.500 famílias e abrange todo o centro do município, bem como a Cohab e duas regiões da zona rural do município. A ESF conta com uma diretora, uma médica, um enfermeiro, três técnicas de enfermagem, dentista, auxiliar de consultório dentário e 6 agentes comunitários de saúde.

Socioeconomicamente falando, a área em que a UBS abrange é formada por pequenos comerciantes que ganham o sustento com frutas, legumes, verduras; mercado têxtil e alimentício. A zona rural abrange a criação de gado e agricultura. Entretanto, grande parte da população é carente, possuindo grande número de desempregados e tendo que recorrer a programas sociais e a "bicos" para complementação da renda.

O PIB do município é um dos mais baixos dentro do estado, R\$7.290,69 per capita, abrangendo a 93ª posição dos 102 municípios e também no país, possuindo a colocação de 5313º dentre os 5570 municípios.

O saneamento básico deixa a desejar principalmente quando nas grandes chuvas, esgotos no meio fio se misturam as águas, elevando os casos de diarreia registrados pelo Centro de Saúde.

Percebe-se que a juventude é mais informatizada, possuindo sempre um celular à mão e atenta às redes sociais. O município conta com nove escolas, mas duas correspondem a área adscrita do Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva, sendo elas: Escola Estadual Desembargador Augusto Costa, de ensino médio e a Escola Municipal Nossa Senhora do Carmo, que leciona para o ensino fundamental e médio. Enquanto isso, o município possui grupo de indivíduos de analfabetizados entre 0 a 17 anos, possuindo ao todo 281 jovens que não sabem ler ou escrever (IBGE, 2010).

A UBS tem funcionamento das 8 às 12h e das 14 às 17h, de segunda à sexta-feira para todos os profissionais que trabalham na unidade, exceto para aqueles que atendem ambulatorialmente, que não fazem parte do corpo da ESF ou não precisam cumprir a carga horária de 40h como fisioterapeutas, psicóloga, nutricionista e alguns médicos especialistas.

A unidade ultimamente tem enfrentado problemas relacionados a saúde mental, pois o município não conta com atendimento especializado como o CAPS como citado anteriormente, além disso, problemas relacionados a diabetes, hipertensão e colesterol alto são crescentes, tendo em vista que a população possui baixo grau de instrução e possui a facilidade por oferta de alimentos ultraprocessados

Contudo, além dos problemas já mencionados, soma-se o número crescente de gravidez na adolescência o que pode ser evitado com programas de educação em saúde implementadas no meio escolar

Quadro 1 - Classificação de prioridade para os problemas identificados no diagnóstico da comunidade adscrita à equipe de Saúde da Família do Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva, município de Olivença, estado de Alagoas

Problemas	Importância*	Urgência**	Capacidade de enfrentamento***	Seleção/Priorização****
-----------	--------------	------------	--------------------------------	-------------------------

Número expressivo de pacientes de saúde mental	Média	8	Total	3º
Número crescente de pacientes enfrentando doenças crônicas não transmissíveis (DCNT)	Alta	8	Parcial	2º
Aumento do número de casos de gravidez na adolescência	Alta	14	Total	1º

Fonte: tabela elaborada pelo autor

Tendo em vista os problemas elencados, o grande número de pacientes com DCNT e aumento dos casos de gravidez entre adolescentes que estão em 1º e segundo lugar respectivamente, selecionou-se como prioridade para plano de intervenção a **redução do número de gestação durante a adolescência**. Portanto este trabalho objetiva intervir no crescente número de gestantes adolescentes adscritas na área do Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva.

2 JUSTIFICATIVA

Este trabalho justifica-se pela priorização do problema detectado na área adscrita da atenção básica a fim de que, sendo considerado como possível solução através de métodos simples, precise ser um agravo acompanhado com estratégias e ações eficazes.

O trabalho contribuirá para a comunidade científica, principalmente aos estudiosos em saúde da família, pois destaca o problema vivenciado nas maiorias das unidades de saúde da família pelo país. A criação deste estudo também funcionará como guia que norteará os profissionais de saúde no trabalho preventivo a gestantes adolescentes através das resoluções/sugestões apresentados.

Intervir nos casos de gestação na adolescência é importante pois muitas meninas e meninos não estão preparadas para ser pais, sabendo-se da prematuridade psicológica para cuidar de uma vida e de oportunidades que são tiradas dessas, como o estudo e o lazer (ALMEIDA e ROCHA, 2015).

Além disso, segundo Almeida e Rocha (2015, apud ONU, 2013):

Nos países em desenvolvimento, a cada dia, 20 mil meninas com menos de 18 anos dão à luz, e 200 morrem em decorrência de complicações relacionadas à gravidez ou parto. Em todo o mundo, 7,3 milhões de adolescentes se tornam mães a cada ano, entre as quais, 2 milhões são menores de 15 anos – número que pode aumentar para 3 milhões até 2030, se a tendência atual for mantida.

Portanto, trazer este trabalho à luz dos conhecimentos em saúde da família contribuirá para prevenção de danos à saúde dos jovens e resguardará sua passagem entre a infância e vida adulta.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Apresentar um projeto de intervenção com vista a redução do crescente número de gestantes adolescentes adscritas na área do Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva.

3.2 Objetivos específicos

1. Propor atividades de educação em saúde relacionadas a promoção da saúde sexual;
2. Adotar conversa reflexiva com os pais dos alunos acerca do diálogo a respeito da saúde sexual e reprodutiva;
3. Sensibilizar crianças e adolescentes sobre as consequências da gravidez na adolescência.

4 METODOLOGIA

Para a efetivação deste trabalho foi utilizado o Planejamento Estratégico Situacional para estimativa rápida dos problemas observados e definição do problema prioritário, dos nós críticos e das ações e com isto definir o problema prioritário do Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva.

Para realização da revisão bibliográfica foi consultada a Biblioteca Virtual em Saúde do Nescon e documentos de órgãos públicos tais como ministérios, secretarias etc, e de outras fontes de busca para revisão bibliográfica: Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da 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 (CORREA, 2017).

Para a definição das palavras-chave e *keywords* utilizaram-se os Descritores em Ciências da Saúde. Tendo como descritores: gravidez na adolescência, anticoncepção feminina, enfermagem.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 Gravidez na adolescência: problemática e fatores relacionados

A adolescência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como a fase que repercute dos 10 aos 19 anos de idade. Entretanto, para o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA) a idade entre 12 a 18 anos. Este é um período de transição entre a fase infantil e a fase adulta, entre a fase de dependência e não dependência, em que ocorrem mudanças tanto físicas quanto na percepção mental e assim envolvendo desta forma mudanças no relacionamento com a sociedade (RIBEIRO, 2019).

Trata-se da fase da vida em que o indivíduo passa a estabelecer maturação da sexualidade, formação de valores, acirramento de conflitos familiares e afirmação de atitudes e comportamentos que poderão se estender na fase adulta (MARANHÃO, 2018).

Nesse sentido, a gravidez na adolescência constitui problema social e está enraizada em problemas econômicos, instrucional e cultural, sendo também associada a falta de instrução ainda em casa ou por a busca da independência financeira (DIAS, 2020).

Adolescentes que tiveram filhos possuem alta probabilidade de que seus pais também tenham sido pais precocemente, além disso o interesse em formar uma família com outro jovem permeia a ideia de independência econômica e autonomia referente a antiga família (FARIAS, 2020).

Mendonça e Araújo (2010) apontam sobre a falta de conhecimento acerca da problemática

Quanto mais precoce a iniciação sexual, menores são as chances de uso de métodos contraceptivos e, conseqüentemente, maiores são as possibilidades de gravidez. Da mesma forma, é estabelecida uma correlação entre escolaridade e contracepção: quanto maior o grau de escolaridade do jovem, maiores são as chances de utilização de algum método tanto na primeira relação sexual quanto nas subsequentes.

Na fase da adolescência os jovens tendem buscar viver intensamente sua sexualidade, onde muitas vezes através dessas manifestações tornam a prática do sexo desprotegido como algo comum devido a falta de informação (CAMINHA, 2012).

Assim, desprovidos de aconselhamento e informações, os adolescentes estão expostos a tomarem para si danos que afetariam suas vidas, sabendo-se que além de poderem adquirir HIV (Human Immunodeficiency Virus) ou outras IST (Infecção Sexualmente Transmissível), podendo ainda passar por uma gravidez indesejada (FARIAS, 2016).

Em razão do não planejamento, partindo do desejo de construir uma independência da família de origem, a gravidez na adolescência obriga aos adolescentes a tomarem postura adulta diante da responsabilidade de criar uma criança, sendo principalmente a mãe aquela que terá de se situar em termos de situação econômica, pessoal, social e profissional (FARIAS, 2020).

5.2 Métodos contraceptivos

Métodos contraceptivos fazem-se importantes na realização do planejamento familiar, principalmente dentre os adolescentes que estejam iniciando atividade sexual, fazendo-os vivenciar o sexo de maneira segura (CAMINHA, 2012).

Entretanto, muitos adolescentes quando procuram a unidade de saúde vão à busca da preocupação em não engravidar e acabam esquecendo-se de colocar em xeque a preocupação em proteger-se de uma possível IST também (RIBEIRO, 2019).

Os adolescentes precisam conhecer os métodos contraceptivos hormonais e os métodos contraceptivos de barreira. Podemos citar os métodos hormonais como: as pílulas orais, os anticoncepcionais injetáveis (mensal ou trimestral) e o Dispositivo Intrauterino (DIU) e os métodos de barreira tais como: o preservativo masculino e feminino e o diafragma (MADUREIRA, 2010).

Os contraceptivos hormonais atuam interrompendo o processo de ovulação, cujos hormônios envolvidos neste processo: estrogênio e progesterona acabam interferindo em uma possível fecundação. Os contraceptivos hormonais orais podem ser combinados – os que possuem dois hormônios sintéticos semelhantes ao estrogênio e progesterona - e os anticoncepcionais orais que possuem apenas progesterona em sua fórmula (SILVA, 2019).

Os contracepcionais orais combinados podem ser usados desde a menarca a partir da adolescência, não havendo restrições evidenciadas cientificamente. Esse medicamento possui pílulas de 21 a 28 comprimidos que podem ser

autoadministrado a cada 24h por via oral e ser acompanhado por profissional de saúde. Enquanto que os contracepcionais de progesterona são indicados a lactantes, por possuir doses mais baixas de progesterona e por naturalmente a lactação ser método anticonceptivo também (BRASIL, 2002).

Assim como hormonais combinados orais, o anticoncepcional injetável mensal possui dois hormônios sintéticos combinados e podem ser utilizados por adolescentes a partir dos 16 anos, administrado por via intramuscular profunda uma vez ao mês. Enquanto que o anticoncepcional trimestral injetável, também levando em sua fórmula apenas progesterona, está indicado para lactantes com seis semanas após final da gestação (BRASIL, 2002).

Entretanto, quanto ao acesso disponível ao uso de anticoncepcionais e preservativos, Silva afirma (2019) :

“Apesar de a maioria das jovens ter acesso a eles nos centros de saúde pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Nem sempre eles estão disponíveis nas unidades, ademais, vários dos métodos requerem consulta ginecológica, que pode demorar para ser agendada. Nessa perspectiva, sugere-se que a maior proporção de gravidez entre as adolescentes com menos condição econômica pode ser reflexo do acesso ainda precário aos serviços de saúde.”

O método contraceptivo oral é o mais utilizado, seguido dos injetáveis e do preservativo masculino. A ausência da dupla proteção (DP), isto é, a utilização de contraceptivo hormonal com o uso do preservativo, aumentam a chance do surgimento de uma gravidez indesejada além da ocorrência de uma possível IST (SILVA, 2019).

O Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva, como unidade básica de saúde regida pelo SUS, oferece os seguintes métodos contracepcionais a homens e mulheres, nesse incluindo as adolescentes:

- Contracepcional combinado oral: levonorgestrel + etinilestradiol 0,15 + 0,03mg (Ciclo 21)
- Contracepcional com progesterona: Noretisterona 0,35mg (Norestin)
- Anticoncepcional mensal injetável: Noretisterona, Enantato de + Estradiol, Valerato de 50 + 5 mg/ml (Noregyna)
- Anticoncepcional trimestral injetável: Medroxiprogesterona, Acetato 150 mg/ml
- Preservativos masculino e feminino.

5.3 Importância da atuação profissional

A atuação do profissional que reorienta adolescentes quanto meios e métodos do melhor momento para se ter uma criança é imprescindível na vida daqueles que estão galgando sua independência. Profissionais capacitados podem conduzir melhor uma situação de temor e dúvida (SILVA, 2019).

Faz-se importante a presença dos profissionais de saúde, pois não somente serão desenvolvidas atividades educativas de aconselhamento, como também a abordagem clínica será aplicada, baseando-se no que é preconizado na Política de Promoção à Saúde do Adolescente, o que exige do profissional participação ativa, vínculo, interação e sigilo (RIBEIRO, 2019; FARIAS, 2020).

O profissional de enfermagem constitui um dos principais atores dentre os profissionais de saúde por estar mais próximo da comunidade e por também se fazer presente no PSE (Programa Saúde na Escola). No PSE o enfermeiro tem a oportunidade de realizar atividades educativas como palestras e aconselhamento, além de dar suporte aos demais profissionais quando preciso (CAMINHA, 2012).

O enfermeiro também é um dos profissionais que atuam no planejamento familiar e pode auxiliar ao adolescente quanto a melhor forma de prevenir uma gestação indesejada e melhor momento de ter filhos (CAMINHA, 2012).

6 PLANO DE INTERVENÇÃO

Essa proposta refere-se ao problema priorizado “aumento do número de casos de gravidez na adolescência”, para o qual se registra uma descrição do problema selecionado, a explicação e a seleção de seus nós críticos.

Os quadros seguintes mostram o desenho das operações – para cada causa selecionada como “nós crítico”, a(s) operação(ões), projeto, os resultados esperados, os produtos esperados, os recursos necessários para a concretização das operações (estruturais, cognitivos, financeiros e políticos). Aplica-se a metodologia do Planejamento Estratégico Simplificado.

6.1 Descrição do problema selecionado

No Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva, foram registrados do período de janeiro a dezembro de 2021, 61 gestantes, destas, 15 na faixa etária entre 10 a 19 anos. Observamos com isso muitas gestantes com relação ao tamanho da população local e principalmente um alto número de gestantes na adolescência. Através da avaliação dos dados abaixo, percebemos que 24,60% das gestantes da área possuem 19 anos ou menos.

Quadro 2 - Descrição da faixa etária por quantidade de gestantes (n) e percentual (%)

Faixa etária	n	%
10 a 19 anos	15	24,60%
20 a 34 anos	39	63,93%
35 anos ou mais	7	11,47%
Total	60	100%

6.2 Explicação do problema selecionado

A área que abrange o Centro de Saúde Cônego Luiz Cirilo Silva é de população carente, porém, apesar de poucos, existem aqueles que possuem boa

situação socioeconômica. Entretanto, a população mais pobre, depende de programas ofertados pela assistência social do município.

Sabendo que a falta de instrução, a baixa situação econômica podem conduzir negativamente e precocemente para gestações em adolescentes, ao realizar um diagnóstico situacional, identificamos que 24,60% do total de gestantes da UBS são adolescentes que foram atendidas durante o ano de 2021.

Temendo número crescente e o aumento alarmante da pandemia de covid-19, principalmente para o ano de 2022, esta unidade de saúde preocupa-se com o nível de adolescentes grávidas em sua área e requer promoção de ações que visem sua redução.

6.3 Seleção dos nós críticos

Como visto anteriormente, vários fatores impactam ou elevam o número de gravidez na adolescência, tais como situação socioeconômica, baixo conhecimento ou ideias deturpadas sobre a gravidez.

Atuando como profissional nesta região, após levantamento com a equipe de saúde da família no período de janeiro a dezembro de 2021, foi possível identificar em nossa região os seguintes complicadores relacionados à temática:

- Baixo nível de instrução educacional relacionada a métodos contraceptivos;
- Baixa condição socioeconômica;
- Baixo conhecimento sobre métodos contraceptivos;
- Ideias refutadas sobre independência familiar e outros mitos.

6.4 Desenho das operações sobre nó crítico – operações, projeto, resultados e produtos esperados, recursos necessários e críticos e viabilidade e gestão

Quadro 3 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 1” relacionado ao problema “aumento do número de casos de gravidez na adolescência”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Cônego Luiz Cirilo Silva, do município de Olivença, estado de Alagoas

Nó crítico 1	Baixo nível de instrução educacional relacionada a métodos contraceptivos
Operação (operações)	Proporcionar aumento do nível de conhecimento entre as jovens
Projeto	Campanha de prevenção a gravidez na adolescência nas escolas do município
Resultados esperados	Conscientizar crianças e adolescentes a respeito dos perigos e consequência da gravidez na adolescência.
Produtos esperados	Crianças e adolescentes cientes e instruídas
Recursos necessários	Cognitivo: Conhecimento sobre o tema e desenvolvimento de habilidades preventivas Cognitivo: Criação de material audiovisual (cartaz) disponibilizado na escola
Viabilidade do plano - recursos críticos	Político: Participação do Programa Saúde na Escola (PSE) como suporte e investimento do setor público neste.
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Gestor da UBS; Coordenação do PSE; Secretaria Municipal de Educação e Secretaria Municipal de Saúde.
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Gestor da UBS, enfermeiro, médico, psicólogo, demais profissionais que se interessarem do projeto
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Redução do número de gestantes durante consultas do pré-natal; Aplicação de questionário para avaliação dos conhecimentos aplicados.

Quadro 4 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 2” relacionado ao problema “aumento do número de casos de gravidez na adolescência”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Cônego Luiz Cirilo Silva, do município de Olivença, estado de Alagoas

Nó crítico 2	Baixa condição socioeconômica
Operação (operações)	Ampliar o acesso a programas sociais de transferência de renda
Projeto	Diminuir o número de adolescentes gestantes em caráter de vulnerabilidade socioeconômica
Resultados esperados	Aumento de gestantes adolescentes inscritas em programas sociais do governo federal e estadual
Produtos esperados	Inclusão social; melhor situação do nível econômico.
Recursos necessários	Cognitivo: Acionamento da equipe de saúde junto a Assistência Social do Município para realização do levantamento das gestantes adolescentes em situação de vulnerabilidade social.
Viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: Consenso com assistente social para encaminhamento dessas gestantes Político: Participação dos gestores nos repasses financeiros aos programas sociais.
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	ESF, Secretaria Municipal de Assistência Social
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	ESF, Assistentes Sociais das Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social.
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Acompanhar a situação das gestantes através do Agentes Comunitários de Saúde.

Quadro 5 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 3” relacionado ao problema “aumento do número de casos de gravidez na adolescência”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Cônego Luiz Cirilo Silva, do município de Olivença, estado de Alagoas

Nó crítico 3	Baixo conhecimento sobre métodos contraceptivos
Operação (operações)	Redução do número de adolescentes gestantes
Projeto	Aumento do conhecimento relacionado aos meios contraceptivos.
Resultados esperados	Redução do número de adolescentes grávidas;
Produtos esperados	Adolescentes autônomas de seu planejamento familiar. Adolescentes conscientizadas quanto ao uso dos métodos hormonais e de barreira
Recursos necessários	Cognitivo: Disseminação de conhecimento acerca dos métodos contraceptivos por parte da equipe de saúde Parceria com o PSE a fim de viabilizar atividades pedagógicas acerca do tema
Viabilidade do plano - recursos críticos	Financeiro: Disponibilidade de insumos através da farmácia popular Cognitivo: Adesão dos adolescentes a utilização dos meios contraceptivos.
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	ESF; PSE; Farmácia popular
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Enfermeiro
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	Acompanhamento da adesão aos contraceptivos disponíveis na UBS aos adolescentes; Acompanhamento da redução de adolescentes grávidas.

Quadro 6 - Desenho das operações e viabilidade e gestão sobre o “nó crítico 4” relacionado ao problema “aumento do número de casos de gravidez na adolescência”, na população sob responsabilidade da Equipe de Saúde da Família Cônego Luiz Cirilo Silva, do município de Olivença, estado de Alagoas

Nó crítico 4	Concepção equivocada da gestação como fator de independência
Operação (operações)	Sensibilização sobre as consequências negativas da gravidez na adolescência
Projeto	Conscientização das adolescentes sobre as consequências da gestação na adolescência – “desencana que a vida engana”: mitos e realidades sobre a gravidez na adolescência.
Resultados esperados	<p>Redução do número de adolescentes grávidas;</p> <p>Elevação da conscientização de adolescentes sobre desafios e problemas da gestação na adolescência.</p> <p>Ampliação da compreensão do fenômeno da romantização da gravidez como fonte de independência, por parte da população alvo</p> <p>Esclarecimento dos jovens sobre os desafios da adolescência e a aquisição de um novo papel social: ser pai/mãe na contemporaneidade.</p>
Produtos esperados	<p>Adolescentes autônomos de seu planejamento familiar.</p> <p>Adolescentes conscientizadas quanto ao uso dos métodos hormonais e de barreira</p>
Recursos necessários	<p>Cognitivo: Disseminação de conhecimento acerca das consequências da gravidez na adolescência.</p> <p>Parceria com o PSE a fim de viabilizar atividades pedagógicas acerca do tema</p>
Viabilidade do plano - recursos críticos	<p>Financeiro: Disponibilidade de insumos educativos que subsidiem a adesão das adolescentes aos métodos contraceptivos.</p> <p>Adesão dos adolescentes a utilização dos meios contraceptivos.</p>
Controle dos recursos críticos - ações estratégicas	ESF; PSE; Farmácia popular
Acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	Enfermeiro
Gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	<p>Acompanhamento da adesão aos contraceptivos disponíveis na UBS aos adolescentes;</p> <p>Avaliação da mudança de discurso nas consultas realizadas com jovens assistidos na unidade de saúde.</p>

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensar em saúde reprodutiva do adolescente é prevenir problemas de saúde relacionados a situação mental, social e física, pois muitos desses problemas podem ser evitados com a prevenção da gestação precoce tais como: pobreza, abandono escolar, contração de IST etc.

Tratar da situação de saúde de adolescentes bem como a gravidez na adolescência também é contribuir no cuidado a futura criança que não nascerá indesejadamente, pois como gestor no cuidado em saúde da família, o enfermeiro possui o poder de gerir tal situação e proporcionar que a fase da gestação ocorra no momento certo.

O trabalho de intervenção contribuirá na diminuição do número de gestantes da área de abrangência, podendo inclusive servir de inspiração para que profissionais de outras áreas possam realizar o mesmo projeto. A pesquisa também servirá de base para que a comunidade acadêmica-científica possa fomentar possíveis discussões e aprofundar-se no tema.

REFERÊNCIAS

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, Panorama das cidades. Acesso em 28 de maio de 2021. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br>.

ALMEIDA, T. M.; ROCHA, L. S. **Gravidez na adolescência**: reconhecimento do problema para atuação do enfermeiro na sua prevenção. *ANAIS VII SIMPAC*, v. 7, n.1, p. 222-227, jan-dez, 2015.

CAMINHA, Naira de Oliveira. Caracterização de puérperas adolescentes quanto a utilização de métodos contraceptivos prévios - estudo descritivo. **Ciência Cuidado e Saúde**, v. 11, n. 3, p. 514-521, 2012.

SILVA, Marielle Jeani Prasniewski et al. Gravidez na adolescência: uso de métodos anticoncepcionais e suas descontinuidades. **Rev Min Enferm**, v. 23, n. 1, p. 1-8, 2019.

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento. **Rev Nursing**, v. 22, n.253, p. 2990-94, 2019.

FARIAS, Raquel Vieira et al. Gravidez na adolescência e o desfecho da prematuridade: uma revisão integrativa de literatura. **Rev Eletronica Acerv Saúde**, v. 1, n. 6, p. 1-10, 2020.

MARANHÃO, Thatiana Araújo et al. Atitudes e reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência. **Rev de Enfermagem UFPE on line**, v. 12, n. 4, p. 840-848, 2018.

MENDONÇA, Rita de Cássia Magalhães; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista. Análise da produção científica sobre produção científica sobre o uso dos métodos contraceptivos pelos adolescentes o uso dos métodos contraceptivos pelos adolescentes. **Ver Bras de Enfermagem**, v. 63, n. 3, p. 1040-1047, 2010.

DIAS, Bruna Fernanda; ANTONI, Natália; VARGAS, Deisi. Perfil clínico e epidemiológico da gravidez na adolescência: um estudo ecológico. **Arq Catarinenses de Medicina**, v. 49, n. 1, p. 10-22, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas da Saúde. Assistência em Planejamento Familiar - Manual Técnico. Brasília - DF: 2002.