

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CURSO DE MEDICINA

ANA HENRIQUES SOUZA
EDUARDA SIMÕES GOMES TEIXEIRA LUZ
LUANA SIMAS DE OLIVEIRA LOPES

**PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ATRAVÉS DA CONSTRUÇÃO
DE CARTILHA EDUCATIVA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE
VOLTA REDONDA**

VOLTA REDONDA
2023

FUNDAÇÃO OSWALDO ARANHA
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTA REDONDA
PRÓ-REITORIA ACADÊMICA
CURSO DE MEDICINA

**PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA ATRAVÉS DA CONSTRUÇÃO
DE CARTILHA EDUCATIVA PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE
VOLTA REDONDA**

Pesquisa apresentada ao Curso de
Medicina do UniFOA como requisito
parcial para a conclusão do módulo 8.

Alunas:

Ana Henriques de Souza

Eduarda Simões Gomes Teixeira Luz

Luana Simas de Oliveira Lopes

Orientadora:

Prof^a.: Márcia Dorcelina Trindade

Cardoso

VOLTA REDONDA

2023

Dedicamos este trabalho, aos profissionais de saúde que dedicam suas vidas a ensinar e cuidar do próximo. A nossa orientadora Prof. Márcia Dorcelina Trindade Cardoso que contribuiu tanto para a realização e conclusão desse trabalho. Além disso, aos nossos familiares que sempre nos apoiaram ao longo dessa jornada.

Agradecemos a nossa orientadora
Márcia Dorcelina Trindade Cardoso e
aos nossos pais, pela oportunidade
nos dada e auxílio psicológico durante
a realização do trabalho.

“Educação é uma descoberta
progressiva de nossa própria
ignorância.”

Voltaire

RESUMO

A gravidez na adolescência tem se tornado um problema de saúde pública tanto no Brasil quanto no mundo. Embora os números possam ter apresentado redução ao longo da história, ainda são alarmantes no país, sendo esse tema objeto de debate na sociedade brasileira em 2020. Uma gravidez não planejada nessa fase da vida acarreta riscos para a saúde física e emocional da adolescente e do bebê, podendo gerar dificuldades na construção de vínculos afetivos com o filho e uma baixa autoestima. No contexto do Sistema Único de Saúde, é comum a aplicação de metodologias participativas e comunicativas por meio de materiais educativos impressos e eletrônicos na área da saúde. Essas práticas têm demonstrado resultados relevantes para os envolvidos nas atividades educativas, especialmente entre os jovens. Dessa forma, a elaboração de uma cartilha educativa se apresenta como uma estratégia eficaz para disseminar informações relevantes sobre a gravidez na adolescência, promovendo a conscientização da população. A utilização de uma abordagem participativa e a disponibilização do material de forma acessível contribuem para o alcance de resultados positivos no enfrentamento desse problema de saúde pública. Diante disso, identificou-se a necessidade de elaborar um material educativo que abordasse a temática da gravidez na adolescência e que fosse de fácil acesso, a fim de conscientizar a população. Para isso, foi desenvolvida uma cartilha educativa, a partir de uma revisão bibliográfica sobre o assunto, buscando embasamento teórico confiável para a produção do material. Selecionaram-se ilustrações adequadas para serem incluídas na cartilha, visando facilitar a compreensão do conteúdo.

Palavras-chave: Educação em saúde, Prevenção, Gravidez na adolescência.

ABSTRACT

Teenage pregnancy has become a public health problem both in Brazil and worldwide. Although the numbers may have decreased throughout history, they are still alarming in the country, with this subject being the subject of debate in Brazilian society in 2020. An unplanned pregnancy at this stage of life entails risks to the physical and emotional health of the adolescent and the baby, which can lead to difficulties in building affective bonds with the child and low self-esteem. In the context of the Unified Health System, it is common to apply participatory and communicative methodologies through printed and electronic educational materials in the area of health. These practices have shown relevant results for those involved in educational activities, especially among young people. Thus, the elaboration of an educational booklet is presented as an effective strategy to disseminate relevant information about teenage pregnancy, promoting awareness of the population. The use of a participatory approach and the availability of the material in an accessible way contribute to the achievement of positive results in the confrontation of this public health problem. In view of this, the need was identified to develop an educational material that addressed the theme of teenage pregnancy and that was easily accessible, in order to raise awareness among the population. For this, an educational booklet was developed, based on a bibliographical review on the subject, seeking a reliable theoretical basis for the production of the material. Appropriate illustrations were selected to be included in the booklet, aiming to facilitate the understanding of the content.

Keywords: Health education, Prevention, Teenage pregnancy.

LISTA DE SIGLAS

CAISM – Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher

DST – Doenças sexualmente transmissíveis

ESF – Estratégia de Saúde da Família

MMFDH – Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

OMS – Organização Mundial da Saúde

PROSAD – Programa de Saúde do Adolescente

PSE – Programa Saúde na Escola

PSF – Programa Saúde da Família

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Fluxo de elaboração da tecnologia educativa em formato de cartilha Fluxo de elaboração da cartilha educativa-----21

Quadro 2 – Esboço da tecnologia educativa em formato de cartilha intitulado de Gravidez na adolescência: Aquele papo de respeito, né?-----22

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Representação ilustrativa da cartilha Gravidez na adolescência: Aquele papo de respeito, né?-----24

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1 REVISÃO DA LITERATURA	15
1.1 A gravidez na adolescência.....	15
1.1.1 Os riscos da gravidez precoce.....	16
1.2 Políticas de intervenções, programas do governo e ações educativas	17
1.2.1 Políticas de intervenção.....	17
1.2.2 Programas do governo	17
1.2.3 Ações e tecnologias educativas.....	18
2 METODOLOGIA.....	20
3 RESULTADOS	22
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS	26

INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS), pode-se considerar como adolescentes, indivíduos que tenham a idade entre 10 e 19 anos, já para o Estatuto da Criança e adolescente (ECA) a adolescência compreende as idades entre 12 e 18 anos (PEREIRA, 2018). A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública no Brasil e no mundo desde o século passado (MOCCELLIN *et.al*, 2010). Por mais que os números possam ter diminuído ao longo da história, ainda são preocupantes no país, por isso voltou a figurar como tema de debate na sociedade brasileira em 2020 (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

A adolescência é uma fase da vida marcada por mudanças biológicas com alterações hormonais e corporais, que levam também a alterações psicológicas e consequentemente sociais, exigindo do indivíduo a formulação de uma nova identidade e da sua personalidade (PEREIRA, 2018). Bretas et al. (2011), defendem que adolescência é um período de intensas transformações, nas quais se destacam as mudanças físicas, incluindo o despertar da sexualidade, que culmina na interação íntima entre os indivíduos.

É importante destacar que a sexualidade é um componente inerente e fundamental para a saúde dos adolescentes, que vai além do aspecto biológico, manifestando-se também como um fenômeno psicológico e social. A influência das crenças, valores pessoais e familiares, normas morais e tabus da sociedade também são fatores importantes a serem considerados (MOCCELLIN *et.al*, 2010). Ainda segundo Moccellini *et.al*, (2010), uma gravidez, não planejada, nessa fase da vida, além de aumentar os riscos de agravos à saúde física e emocional da adolescente e do bebê, pode levar a dificuldades em estabelecer relações afetivas com o filho e a baixa autoestima. Sem dizer que uma gravidez na adolescência pode gerar problemas sociais pelo preconceito por parte da sociedade, pode gerar a evasão escolar, além da redução das oportunidades de qualificação profissional e consequentemente a dificuldade para entrar no mercado de trabalho (PEREIRA, 2018; CABRAL; BRANDÃO, 2020).

No Brasil, estudos destacam uma maior probabilidade de óbito de gestantes de 15 a 19 anos, quando comparadas àquelas com idade superior a 20 anos, sendo esse

um dado preocupante para a saúde pública (MOCCELLIN *et.al*, 2010; CABRAL e BRANDÃO, 2020).

O principal motivo para a alta taxa brasileira de gestantes adolescentes é o fato de que esses jovens iniciam e continuam suas vidas sexuais sem cuidados contraceptivos (PEREIRA, 2018). Alguns autores demonstraram em seus estudos que parte desses grupos de adolescentes possuem um conhecimento mínimo sobre os principais métodos contraceptivos, mas que talvez a influência cultural, a falta de informações mais adaptadas as suas realidades e a fase de desordem emocional que estão vivendo, fazem com que optem por não fazer uso de preservativos e anticoncepcionais orais (SILVA *et al.*, 2014; VIEIRA *et al.*, 2017; RIBEIRO *et al.*, 2019).

No Brasil, as pessoas menos escolarizadas apresentam percentuais maiores de iniciação sexual precoce, o que tem causado um rejuvenescimento do padrão reprodutivo. Apesar da taxa de fecundidade ter apresentado queda, ainda há números significativos de gestações entre adolescentes, dados que evidenciam a vulnerabilidade social dessa parcela da população (BRASIL 2010; VIEIRA *et al.*, 2017)

Em janeiro de 2019, foi criada, pelo Governo Federal, a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, por intermédio da Lei nº 13.798, como forma de incentivar a discussão e conscientização sobre a gravidez na adolescência. Discutir e conscientizar uma sociedade sobre gravidez na adolescência, envolve fatores muito mais profundos do que apenas educação sexual, levando em consideração um contexto de desigualdade social do Brasil, sendo assim, é algo que demanda acuidade, competência técnica e respeito à vida de milhões de adolescentes (CABRAL e BRANDÃO, 2020).

Em fevereiro de 2019 o município de Volta redonda organizou então o I Fórum de Prevenção de Gravidez na Adolescência, seguindo as ideias apresentadas na Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. O objetivo do evento foi realizar uma reflexão sobre a sexualidade do adolescente e a importância da prevenção da gravidez nessa faixa etária. A organização ficou a cargo da Divisão de Área Técnica e Educação em Saúde (DATES), através das áreas técnicas de Saúde do Adolescente, das Mulheres e do Programa de Saúde na Escola (PSE). O evento contou com a presença de 200 profissionais, professores e acadêmicos da área de

saúde, profissionais da educação e líderes comunitários que atuam com adolescentes (BORGES, 2019).

Segundo dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), no período compreendido entre os anos de 2011 a 2021 no município de Volta Redonda, dos 35.828 nascidos vivos, 4.514 corresponderam a nascidos vivos de mães com idade entre 10 a 19 anos, o que representa aproximadamente 12,6% do total de nascimentos ocorridos nesse período (SINASC, 2023).

Segundo Carvalho et al. (2019) a utilização de tecnologias educativas adaptadas ao contexto do jovem pode ser benéfica para a educação em saúde voltada aos adolescentes, uma vez que favorece o acesso à informação e possibilita que o profissional disponha de um recurso de consulta de fácil acesso, como as cartilhas, que podem ser entregues durante a abordagem. As atividades educativas voltadas à saúde devem ser elaboradas por meio de uma abordagem pedagógica, permitindo que o profissional se aproxime do indivíduo e do seu contexto. A tecnologia educativa em saúde pode ser compreendida como um conjunto de saberes e fazeres relacionados a produtos e materiais que definem terapêuticas e processos de trabalho e se constituem em instrumentos para realizar ações na atenção da saúde (PEREIRA, 2018; MANIVA et al. 2018).

A motivação do presente estudo emerge da vivência na atenção primária em saúde, na qual diariamente a problemática da gravidez na adolescência tem exigido uma atuação profissional mais contextualizada, problematizada e de prevenção, tanto na dimensão assistencial, quanto na dimensão educativa. Desse modo, com o intuito de abordar as frequentes gestações que ocorrem entre adolescentes, por meio de práticas educativas em saúde, que devem ser realizadas de forma sistematizada, por meio de método e estrutura e não de forma aleatória, propõe-se uma pesquisa metodológica direcionada à produção de tecnologia educativa em saúde para subsidiar ações de educação em saúde sobre sexualidade, tendo por foco a prevenção da gravidez na adolescência.

Sendo assim o objetivo do trabalho consistiu em desenvolver uma tecnologia educativa por meio de uma cartilha, com o intuito de abordar a temática da gravidez na adolescência, tendo a finalidade de reduzir o número expressivo de incidência de gravidez na adolescência no município de Volta Redonda – RJ. Os objetivos

específicos almejados foram: listar as temáticas relevantes acerca da gravidez na adolescência que comporão o conteúdo da tecnologia educativa e confeccionar uma cartilha com a finalidade de subsidiar atividades educativas junto aos adolescentes no município.

A cartilha foi construída de forma clara, acessível e organizada, visando informar jovens e seus responsáveis sobre a importância da prevenção da gravidez na adolescência. Por fim, a explanação contida na cartilha é completa e apresenta orientações aplicáveis na prática clínica, com um texto que incentiva o leitor a colocar em prática as orientações no seu cotidiano.

1 REVISÃO DA LITERATURA

1.1 A gravidez na adolescência

Ao chegar à adolescência, os jovens pela puberdade, que é um período de transformações físicas, fisiológicas e emocionais que direcionam o corpo humano para o amadurecimento e começa normalmente aos oito anos nas meninas e aos nove anos nos meninos, com duração de três a quatro anos em ambos os sexos. Durante a puberdade, ocorre o desenvolvimento dos caracteres sexuais primários e secundários, com a produção hormonal da glândula hipófise estimulando os testículos e ovários para a formação dos espermatozoides e maturação dos óvulos, respectivamente. Os caracteres primários incluem as partes do sistema reprodutor, enquanto os secundários conferem mudanças físicas características dos sexos masculino e feminino. É importante entender a puberdade como um período de transformações que conferem novas funcionalidades, principalmente no campo da sexualidade (RODRIGUES *et al.*, 2016).

Quando os jovens começam a vivenciar novas descobertas de sensações físicas e emocionais, pela impulsividade e imaturidade, podem acabar se expondo aos riscos pertinentes a essa idade (OLIVEIRA e LANZA, 2018). É nessa fase da vida que aparecem os conflitos internos e externos, com o início das relações sexuais, ansiedade, incertezas, inseguranças, isolamento e os vínculos afetivos fora do círculo familiar (RODRIGUES *et al.*, 2016). A falta de uma educação sexual, tanto familiar quanto escolar, leva o jovem à desinformação, conseqüentemente ficando vulnerável aos mais diversos tipos de agravos à saúde, mas principalmente as doenças sexualmente transmissíveis (DST) e gravidez precoce (VIEIRA *et al.*, 2017; OLIVEIRA; LANZA, 2018).

Em 2016 o número de adolescentes parturientes de 15 a 19 anos no Brasil, que já possuíam pelo menos um filho, ultrapassava um total de 250.000 mulheres, sendo que a maioria dos relatos colhidos desses grupos afirmavam que foi um evento não planejado, tornando essa situação algo preocupante (RODRIGUES *et al.*, 2016). Diversos fatores podem contribuir para que esse número de gravidez precoce seja tão alto. Há uma deficiência de diálogo e informação no espaço familiar, além disso a forma de abordagem sobre a sexualidade mostra-se inadequada nas escolas. Os serviços de saúde que articulam o planejamento familiar com a sociedade e as políticas públicas demonstram-se precárias em grande parte do território nacional,

dificultando também a conscientização acerca da importância do uso dos métodos contraceptivos (FERNANDES *et al.*, 2017). Esperava-se que com o passar dos anos, as condições fossem mais favoráveis e que as famílias, escolas e o governo, estivessem mais preparados para tratar sobre assuntos como: métodos contraceptivos, número de parceiros sexuais, os riscos de DSTs e a gravidez indesejada, mas a educação sexual e reprodutiva ainda sofre preconceitos no Brasil, pois parte da população acredita que essas ações podem promover a promiscuidade e o início precoce da vida sexual (OLIVEIRA; LANZA, 2018).

Contribuindo para esse fato, Silva *et al.* (2014), analisaram a dinâmica familiar em relação à gravidez na adolescência, concluindo que a gestação nessa fase acarreta grandes alterações no contexto familiar e social. Para muitas adolescentes, ocorre falta de perspectivas e limitação de conhecimentos socioculturais, o que possibilita a ocorrência de novas gestações ainda na fase adolescente. Isso pode dar origem a um ciclo que se estabelece por gerações, fortalecendo as diversas formas de núcleos familiares. Além disso, pode ocasionar a quebra do vínculo mãe e filho. É importante destacar que, além da preocupação do ponto de vista da saúde, ocorre um problema social, uma vez que tanto o sistema de saúde quanto o sistema social têm responsabilidade sobre esses indivíduos.

1.1.1 Os riscos da gravidez precoce

A gravidez precoce, gera riscos para a saúde da mãe e do filho. Para a gestante as características fisiológicas e psicológicas pesam mais nessa idade, principalmente pela imaturidade funcional orgânica do corpo (como o desenvolvimento incompleto da pelve feminina e do útero das adolescentes) e as consequências para a vida emocional (como a relação familiar a dificuldade em estabelecer uma relação afetiva com um filho indesejado) (RODRIGUES *et al.*, 2016; OLIVEIRA e LANZA, 2018).

Outras complicações fisiológicas associadas à experiência de gravidez na adolescência pelas mães são: tentativas de aborto, desnutrição ou sobrepeso, hipertensão, anemia e principalmente a depressão pós-parto (RODRIGUES *et al.*, 2016). Já em relação aos filhos, alguns estudos abordaram que, bebês de mães adolescentes, possuem mais riscos de apresentarem baixo peso ao nascer, além de terem maiores índices de prematuridade e conseqüentemente aumento nas chances de natimortos (MOCCELLIN *et.al*, 2010).

Nas relações sociais, uma gestação precoce pode influenciar diretamente na frequência e no rendimento escolar dessas jovens mães. Fernandes *et al.*, (2017), afirmam em seu estudo que cerca de 85% das adolescentes acompanhadas abandonaram o estudo após engravidar e 50,7% só tinham até o ensino fundamental completo. O abandono da escola é um risco social e um fator marcante durante a gravidez entre adolescente. As relações familiares também são afetadas após uma gestação não planejada, uma vez que, os planos de vida projetados pela família são interrompidos de forma abrupta e dão origem a relações conjugais instáveis (FERNANDES *et al.*, 2017).

1.2 Políticas de intervenções, programas do governo e ações educativas

1.2.1 Políticas de intervenção

No Brasil, o início das políticas de intervenção, em relação a gravidez, começaram com a implantação do Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM), em 1984. O CAISM buscou oferecer atendimento mais direto às mulheres tendo como foco o planejamento familiar, o que levou aos serviços públicos de saúde a implantarem ações de educação em saúde sobre a contracepção. Com o passar dos anos viu-se a necessidade de um programa voltado também para o público mais jovem, sendo criado então, em 1989, o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD). O PROSAD tinha como objetivo atender crianças e jovens, de 10 a 19 anos, tendo como foco prioritário a atenção à sexualidade e à saúde reprodutiva desse grupo da população (MOCCELLIN *et.al*, 2010).

1.2.2 Programas do governo

Em 1994, foi criado pelo Ministério da Saúde, o Programa Saúde da Família (PSF), que surgiu com o principal propósito de reorganizar a prática da atenção à saúde, substituindo o modelo tradicional, o que possibilitou que o acesso a saúde pudesse estar mais próximo as famílias. A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como prioridade a promoção de ações de prevenção e recuperação da saúde das pessoas de forma integral e contínua por uma equipe multidisciplinar com: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde, compondo as equipes de saúde da família. Essa forma de atenção à saúde possibilita que haja vínculos de corresponsabilidade, entre os profissionais das unidades básicas e a população, facilitando a identificação dos problemas de saúde da comunidade e

possibilitando uma educação em saúde de forma mais efetiva e direta, assim como em relação a prevenção de DSTs e da gravidez precoce (OLIVEIRA e LANZA, 2018).

Dentre os programas institucionais de promoção da saúde voltada para os jovens, se destaca o Programa Saúde na Escola (PSE). Iniciado em 2007, o programa propôs integrar e articular o Programa Saúde da Família, buscando melhorar a qualidade de vida dos alunos das escolas de educação básica. Pode-se afirmar que o PSE tem como alicerce cinco pontos, que são: avaliar as condições de saúde das crianças, adolescentes e jovens das escolas públicas; promover a saúde e ações de prevenção de doenças e de agravos à saúde; promover a educação continuada e capacitação dos profissionais da educação e da saúde e de jovens; além de monitorar e avaliar a saúde dos estudantes e monitorar e avaliar o próprio programa (BRASIL, 2011).

Em 2016 foi iniciada a estratégia “Proteger e Cuidar”, com o objetivo de melhorar a capacidade de integralidade da resposta nacional da Atenção Básica, principalmente nas questões de organização dos serviços, de desenvolvimento e crescimento e da saúde sexual e saúde reprodutiva dos jovens e adolescentes (PERON; NEUFELD, 2021).

1.2.3 Ações e tecnologias educativas

Dada a necessidade de ações educativas nessa área, em 2016 foram lançadas orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva, articuladas à rede de atenção materno-infantil, como base foi distribuído nacionalmente o manual “Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva” (BRASIL, 2016).

Mais recentemente, em 2019, foi criado pelo governo federal, por intermédio da Lei nº 13.7981, a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. O Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), em parceria com o Ministério da Saúde, iniciou uma campanha nacional de sensibilização de adolescentes sobre os efeitos indesejáveis da gravidez precoce. O MMFDH promoveu nesse mesmo ano eventos e seminários com a intenção de incentivar o diálogo sobre a desigualdade de gênero, a violência sexual, o início da vida sexual na adolescência e a prevenção aos riscos da atividade sexual precoce (CABRAL, BRANDÃO, 2020).

As tecnologias educativas em saúde são ferramentas, instrumentos, materiais ou meios utilizados pelos profissionais para auxiliarem a socialização das informações que se pretende trabalhar. Segundo Carvalho et al. (2019), elas são concretizadas a partir da experiência cotidiana do cuidar em saúde e algumas derivadas de pesquisa para o desenvolvimento de um conjunto de atividades produzidas. As tecnologias educativas desenvolvidas por profissionais da saúde devem ter como finalidade facilitar seu trabalho e melhorar a qualidade da assistência por eles prestada. Para tal, a tecnologia educativa em saúde pode ser compreendida como um conjunto de saberes e fazeres relacionados a produtos e materiais que definem terapêuticas e processos de trabalho e se constituem em instrumentos para realizar ações na atenção da saúde. Na prática diária, é constante a necessidade de elaboração e utilização de tecnologias educativas a fim de facilitar o processo de educação em saúde (MANIVA et al. 2018).

Ao longo dos anos o governo tem publicado diversos materiais de consulta como manuais e cartilhas que servem tanto para os profissionais de saúde quanto para a população se informar melhor sobre formas de prevenção a saúde do adolescente, alguns exemplos são:

2 METODOLOGIA

O foco central da pesquisa foi a construção da tecnologia educativa em formato de cartilha intitulada: Gravidez na adolescência: "Aquele papo de respeito, né?!". Sendo assim o estudo foi desenvolvido em três etapas.

A primeira etapa foi a sistematização de conteúdo que seria utilizado na construção do trabalho e da cartilha através de uma revisão da literatura acerca da temática. Segundo Fonseca (2012) a revisão da literatura é desenvolvida a partir de referências teóricas anteriormente analisadas, as quais foram publicadas através de páginas da Web, livros e artigos científicos. Para coleta de dados foram utilizados artigos, livros e revistas de natureza científica, por meio das seguintes bases de dados: SciELO, PubMed e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão utilizados na triagem dos artigos foram: estudos realizados a partir do ano de 2010; estudos publicados nos idiomas português e inglês; estudos aderentes ao tema; e estudos com disponibilidade de texto completo. Para a indexação nas bases de dados, foram utilizados os seguintes termos: “educação em saúde”, “prevenção” e “gravidez na adolescência”.

Na segunda etapa, foi realizado o delineamento dos tópicos que seriam introduzidos na cartilha e a escolha das gravuras em um banco de imagens gratuito do programa *canva education*. As imagens escolhidas são do ilustrador Giuseppe Ramos com identificação na plataforma como @jemastock2. A escolha das ilustrações teve como intuito garantir a melhor compreensão do conteúdo. Ainda nessa etapa o conteúdo preliminar foi desenvolvido com atenção voltada para a informação considerada essencial. Por fim os alunos trabalharam na diagramação do conteúdo preliminar. A facilidade e clareza do conteúdo foram os principais critérios considerados para o desenvolvimento dessa etapa.

A terceira etapa foi responsável pela finalização das cartilhas, que consistiu na confecção da tecnologia educativa para abordagem da gravidez na adolescência, com o objetivo de oferecer informações objetivas, esclarecer dúvidas e problematizar a temática da gravidez precoce. Na conclusão dessa etapa, foi apresentada a primeira versão do material. É importante ressaltar que a cartilha estará disponível inicialmente na versão digital, através da leitura do Código QR e posteriormente será validada para a disponibilidade impressa em Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF), e em escolas do município.

Com a finalidade de evitar futuras implicações para o feto, para a mãe e para a família, que a gravidez precoce pode trazer, pretende-se contribuir para a diminuição da sobrecarga do sistema de saúde com acompanhamentos desses casos.

Assim como o uso de manuais e folhetos, a elaboração de cartilhas já é uma prática comum no SUS e é capaz de promover resultados expressivos relacionados à prevenção e tratamento da toxoplasmose gestacional.

Quadro 1: Fluxo de elaboração da tecnologia educativa em formato de cartilha

Fluxo de elaboração da tecnologia educativa em formato de cartilha	
Etapa 1	Sistematização dos conteúdos
Etapa 2	Delineamento dos tópicos, escolha das gravuras e diagramação do conteúdo preliminar.
Etapa 3	Confecção da tecnologia educativa e disponibilização de forma digital

Fonte: Elaboração dos Autores

3 RESULTADOS

Para a criação e desenvolvimento da produção da cartilha foi realizada a sistematização de conteúdo através de uma revisão da literatura, o delineamento dos tópicos, a escolha das gravuras, a diagramação do conteúdo preliminar e por fim a Confecção propriamente dita da tecnologia educativa intitulada "Gravidez na adolescência: Aquele papo de respeito, né?". Para isso, foi elaborado um esboço que organizou de forma didática a apresentação dos conteúdos a serem abordados, considerando o estudo exploratório e o referencial teórico.

Quadro 2: Esboço da tecnologia educativa em formato de cartilha intitulado de Gravidez na adolescência: Aquele papo de respeito, né?.

TÓPICO	DESCRIÇÃO
Capa	Título da cartilha Identificação da faculdade Identificação dos autores
Índice	Tópicos que serão trabalhados na cartilha e as respectivas páginas onde estarão: Apresentação, O que é puberdade?, Menina VS Menino, O que é Sexualidade?, Métodos contraceptivos, Gravidez na adolescência.
Apresentação	Apresentação geral do conteúdo da cartilha utilizando como estratégia de identificação com o leitor dois personagens adolescentes com os nomes fictícios de João e Fabi.
O que é puberdade?	Explicação sobre o que é puberdade, como e quando começa nos meninos e nas meninas. Ações hormonais e

	<p>fisiológicas no corpo humano utilizando linguagem coloquial.</p>
<p>Menina VS Menino</p>	<p>Explicação sobre as mudanças da puberdade de forma mais específica em cada um dos sexos, utilizando linguagem coloquial.</p>
<p>O que é Sexualidade?</p>	<p>Explicação sobre sexualidade relacionamento com o próprio corpo, com outras pessoas, diversidade e orientação sexual.</p>
<p>Métodos contraceptivos</p>	<p>Elucidar os principais métodos contraceptivos disponibilizados pelo sus: preservativo feminino e masculino, Minipílula, Pílula combinada e Pílula do dia seguinte, Anticoncepcional injetável mensal e trimestral, DIU.</p>
<p>Gravidez na adolescência</p>	<p>Elucidar os principais riscos que ocorrem quando se há gravidez na adolescência: Óbitos fetais e maternos, riscos de tentativas de aborto, desnutrição ou sobrepeso, hipertensão, anemia, depressão pós-parto, entre outros.</p>

Fonte: Elaboração dos Autores

Considerando que toda tecnologia educativa em saúde deve passar por um procedimento de validação para se tornar um instrumento eficaz de comunicação e interação entre o público-alvo e os profissionais envolvidos no processo educativo, a versão preliminar da cartilha produzida neste trabalho precisa ser avaliada quanto à confiabilidade de seu conteúdo e adequabilidade de sua forma. Abaixo, é possível visualizar a versão preliminar da cartilha em tamanho reduzido em sua totalidade

Figura 1 – Representação ilustrativa da cartilha Gravidez na adolescência: Aquele papo de respeito, né?.

Gravidez na adolescência: Aquele papo de respeito, né?!

Índice

- Apresentação 3
- O que é puberdade? 5
- Menina VS Menino 6
- O que é Sexualidade? 7
- Métodos contraceptivos 11
- Gravidez na adolescência 13

Apresentação

Oi, eu sou o João!

Ola só, galera! A adolescência é um período de muitas mudanças, tanto no corpo como nas emoções, e a gente sabe que isso nasce com a gente e com nossas famílias também. Por isso, fizemos uma cartilha linda que fala sobre como prevenir uma gravidez na adolescência. Ela tá cheia de informações úteis e dicas práticas pra gente falar com sua de um jeito consciente e responsável.

Nessa cartilha, a gente vai falar sobre coisas importantes, tipo sexualidade, puberdade e métodos contraceptivos. Vamos explicar de uma maneira bem clara e direta cada um desses assuntos. E olha só, também vamos falar sobre diversidade sexual, gênero e identidade, porque a gente quer que todo mundo se entenda e respeite, sabe?

É eu sou a Fabi!

Quero dizer que a cartilha é pra todo mundo, tanto pra gente quanto pro nosso pai e responsável. Afinal, é super importante que a família toda converse sobre prevenção de gravidez na adolescência e que todo mundo fique bem informado sobre isso.

Assim, todo mundo pode se unir e ajudar a gente a ter uma vida sexual saudável e segura. Queremos aproveitar essa fase da vida ao máximo, né?

Então, bora dar uma olhada nessa cartilha e aproveitar as informações e dicas que ela tem. Com certeza, vai ser muito valioso pra gente ter uma vida sexual mais consciente e saudável. Vamos nessa!

O que é puberdade?

Já tá aqui do mundo!

A puberdade é quando a gente vive mudanças e o corpo começa a passar por um monte de mudanças. É tipo a hora de que vamos crescer e amadurecer.

Seu crescimento começa quando os hormônios lá no cérebro e no sistema das mamas começam a agir.

Tem uma glândula chamada hipófise que secreta um hormônio legal, o LH e o FSH, que fazem os testículos dos meninos e os ovários das meninas ficarem ativos.

N, nos testículos, a testosterona entra em ação e ajuda a criar os espermatozoides, enquanto nos ovários, a estradiol é a protagonista pra preparar os folículos e controlar o ciclo menstrual.

Durante a puberdade, a gente começa a desenvolver os pelos inguinais, nos meninos, isso inclui os testículos, as vilas axilares, o pênis, o clitóris e a vagina. Nos meninos, são os testículos, o pênis, o saco escrotal, os testículos e o pênis.

Meninas VS Meninos

Quando a gente entra na puberdade, nosso corpo começa a passar por mudanças que nos tornam mais "masculinos" e influenciam bastante na nossa sexualidade.

Nas meninas, aparecem pelos na região íntima, nos seios e no corpo todo, as pelhas aumentam de tamanho e o útero fica mais largo.

Os meninos, a voz começa a mudar, a pele fica diferente, as mamas começam a se desenvolver e as pelhas começam a crescer na área íntima, no rosto, nas axilas e no corpo todo.

É normal se sentir mais atraído com essas mudanças na puberdade. Mas é importante cuidar da higiene pessoal, usar roupas confortáveis e fazer exercícios físicos. Lembra de que cada um é único e essas mudanças fazem parte do nosso crescimento natural.

O que é Sexualidade?

A sexualidade é uma parte mega importante das nossas vidas. Sabe, ela já tá presente desde que a gente nasce e é influenciada por várias coisas: nosso corpo, nossa mente, a cultura, a história, e a sociedade. E não é só sobre fazer "aquilo", né?

É também sobre como a gente se relaciona com nosso próprio corpo, com outras pessoas e com o mundo à nossa volta. Ter uma sexualidade saudável e de bom, respeitando os limites de cada um, é um direito de todos e faz a gente se sentir de boas emocional e fisicamente.

Sexo? Só com consentimento!

Ola, qualquer relação sexual tem que contar com o consentimento dos dois. Não importa se é romantizado, fronte ou até mesmo algo que você conheceu recentemente. O importante é que os dois estejam de acordo e que queiram fazer isso juntos. Respeito é essencial!

Mas ó, se em algum momento você passar por uma pressão pesada, tipo violência sexual ou abuso, é crucial buscar ajuda rápida: polícia, família, amigos, qualquer pessoa de confiança.

Tem também lugares especializados que estão lá pra dar uma força, como centros de referência da mulher, hospitais, delegacias ou serviços sociais. Lembra que você não tá sozinho nessa e tem uma galera pronta pra te apoiar.

Métodos contraceptivos

Sabe aquele lance de planejar a família? Então, o SUS tá lá pra ajudar! É o melhor de tudo é que eles oferecem de graça vários métodos contraceptivos. Isso significa que você pode escolher o que é melhor pra você e evitar uma gravidez quando não for a hora certa. Além disso, alguns desses métodos também protegem contra doenças que são transmitidas pelo sexo. É uma ótima ajuda, né?

Preservativo feminino e masculino

Mingolita, Pílula combinada e Pílula do dia seguinte

Anticoncepcional injetável mensal e trimestral

OU

Se você quiser saber mais sobre essas opções, é só ir numa Unidade de Saúde. Lá eles vão te explicar tudo e te orientar sobre os métodos contraceptivos disponíveis no SUS.

Cada método tem suas vantagens e desvantagens, então é importante usar o que for mais adequado pra galera da nossa idade. Mas ó, saca só, nenhum método contraceptivo é 100% seguro, então é sempre bom ficar ligado nessa parada.

Gravidez na adolescência

Em média 75% das adolescentes engravidam a sério.

15,3 milhões de bebês são registrados a cada mil nascimentos vivos de mães de até 19 anos.

88% das gestações em adolescentes não são planejadas.

A gravidez precoce, gera riscos para a saúde da mãe e do bebê.

Para a mãe os riscos são: anemia de alto grau, hipertensão, anemia e principalmente a depressão pós-parto. Além disso há uma maior probabilidade de parto de pré-termo de 15 a 19 anos, quando comparada aquelas com idade superior a 20 anos.

Os filhos possuem mais chances de apresentarem baixo peso ao nascer, além de terem maiores índices de prematuridade e consequentemente aumento nos chances de internações.

Essa cartilha foi idealizada e construída por alunos do curso de medicina da UNIFOA com o intuito de orientar a população, buscando reduzir o número expressivo de incidência de gravidez na adolescência no município de Valtérrida - RO. A motivação da construção dessa cartilha surge da violência na atenção primária em relação aos participantes do grupo, na qual diariamente a problemática da gravidez na adolescência tem surgido uma situação profissional - não - embalsamada, problematizada e de prevenção, tanto na dimensão assistencial, quanto na dimensão educativa.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Atenção Básica: Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Atenção Básica: Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Atenção Básica: Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Atenção Básica: Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Atenção Básica: Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Atenção Básica: Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Atenção Básica: Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Atenção Básica: Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Atenção Básica: Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica. Atenção Básica: Saúde da Mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

"Aquele papo de respeito, né?!"

UniFOA

FUNDAÇÃO OSWALDO ALVARES
CENTRO UNIVERSITÁRIO DE VOLTERRA
PÓS-GRADUACÃO EM SAÚDE
CURSO DE MEDICINA

Fonte: Cartilha elaborada pelos próprios autores

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante esta pesquisa, expôs-se a preocupação com o número de gestações entre adolescentes do município de Volta Redonda – RJ e propôs-se medidas de prevenção para essa situação, enfatizando a importância da educação em saúde como uma estratégia importante. Isso porque a educação pode ajudar no entendimento das condições concretas, das influências culturais e ideológicas que condicionam o processo saúde-doença. Nesse contexto, a utilização de tecnologias educativas, como a cartilha, pode ser um recurso valioso para a prática educativa.

Vale ressaltar que a gestação precoce é um fator complexo e multifatorial que pode acarretar prejuízos biológicos e sociais para a mãe adolescente e a criança. A cartilha em questão foi organizada para ser uma estratégia e um recurso de auxílio na prevenção dessa problemática.

REFERÊNCIAS

BORGES, Renata. VOLTA REDONDA REALIZA FÓRUM DE PREVENÇÃO À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA. **Prefeitura municipal de volta redonda**, 2019 disponível em: <https://www.voltaredonda.rj.gov.br/noticias/29-sms/853-volta-redonda-realiza-f%C3%B3rum-de-preven%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-gravidez-na-adolesc%C3%Aancia/> Acesso em: 20 fev 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde. Brasília: MS, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Ministério da Educação. **Passo a Passo PSE. Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersectorialidade**. 2011; Brasília. Disponível em: http://189.28128.100/dab/docs/legislacao/passos_a_passos_pse.pdf. Acesso em: 01 out. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde Sexual e saúde reprodutiva**. Brasília, 2010. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd26.pdf. Acesso em 20 out. 2021.

BRETAS, J. R.S. et al. Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3221-3228, jul. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000800021&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 03 set. 2020.

CABRAL, Cristiane da Silva; BRANDÃO, Elaine Reis. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00029420>. Acesso em: 01 out. 2021.

FERNANDES, Maria Márcia da Silva Melo et al. Fatores de riscos associados à gravidez na adolescência. **Rev. enferm. UFPI**, p. 53-58, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i3.5884>. Acesso em: 01 out. 2021.

FONSECA, Regina Célia Veiga da. **Metodologia do trabalho científico**. 2012.

MOCCELLIN, Ana Silvia et al. Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 10, n. 4, p. 407-416, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292010000400002>. Acesso em: 04 out. 2021.

OLIVEIRA, Maria Joana Pires; LANZA, Leni Boghossian. Educação em saúde: doenças sexualmente transmissíveis e gravidez na adolescência. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 20, n. 3, p. 138-141, 2018. Disponível em: <http://doi.org/10.23925/1984-4840.2018v20i3a4>. Acesso em: 04 out. 2021.

PEREIRA, David Feliciano. Gravidez na adolescência relacionada ao tipo familiar e diálogo com os pais: revisão literária. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 12, n. 10, p. 123-143, 2018. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasau de/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/873>. Acesso em: 04 out. 2021.

PERON, S.; NEUFELD, C. B. Promoção de saúde para adolescentes: Características específicas de programas em grupo. **Psicologia - Teoria e Prática**, v. 24, n. 2, 2021.

RIBEIRO, Wanderson Alves et al. A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento. **Nursing (São Paulo)**, v. 22, n. 253, p. 2990-2994, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i253p2990-2994>. Acesso em: 04 out. 2021.

RODRIGUES, Ana Rafaela Souza et al. Reincidência da gravidez na adolescência: percepções das adolescentes. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 3/4, p. 66-70, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2016.v7.n3/4.945>. Acesso em: 04 out. 2021.

SILVA, E. L. C. et al. Gravidez e dinâmica familiar na perspectiva de adolescentes. **Bol - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo, v. 34, n. 86, p.118-138, abr. 2014. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2014000100009&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 03 ago. 2020.

VIEIRA, E. M. et al. Gravidez na adolescência e transição para a vida adulta em jovens usuárias do SUS. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v. 51, mar. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872016050006528. Acesso em: 02 set. 2020.