

**UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE - UNESC  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**GABRIELLA PASINI**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: AS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO  
UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS DAS UNIDADES DE SAÚDE DE UM  
MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA CATARINA**

**CRICIÚMA  
2023**

GABRIELLA PASINI

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: AS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO  
UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS DAS UNIDADES DE SAÚDE DE UM  
MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA CATARINA**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, para a obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador (a): Esp. Prof.<sup>a</sup> Gabriela Martins Valerim

CRICIÚMA

2023

GABRIELLA PASINI

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: AS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO  
UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS DAS UNIDADES DE SAÚDE DE UM  
MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA CATARINA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de BACHAREL EM ENFERMAGEM no Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC.

Criciúma, 22 de novembro de 2023

**BANCA EXAMINADORA**

  
Esp. Prof.ª Gabriela Martins Valerim  
UNESC - Orientador

  
Prof.ª Ioná Vieira Bez Birolo  
UNESC

  
Prof.ª Rozilda Lopes de Souza Rodolfo  
UNESC

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer a todos que contribuíram para a realização deste trabalho de conclusão de curso. Em especial, expresso minha gratidão à minha orientadora, pela orientação valiosa e apoio ao longo de todo o processo.

Também agradeço aos professores, que compartilharam conhecimentos essenciais durante minha jornada acadêmica.

Aos meus amigos e familiares, agradeço pelo apoio incondicional e incentivo constante.

Por último, mas não menos importante, gostaria de expressar minha gratidão a todos aqueles que, de alguma forma, colaboraram para o sucesso deste trabalho. Seja através de entrevistas, participação em pesquisas, fornecimento de recursos ou simplesmente oferecendo palavras de encorajamento, cada contribuição desempenhou um papel fundamental na realização deste trabalho.

Sou verdadeiramente grata a todos vocês por seu apoio contínuo, paciência e confiança em mim. Este trabalho não teria sido possível sem cada um de vocês. Obrigada!

**“Tudo tem seu tempo [...] não se precipite!  
Tudo fica melhor quando acontece na hora  
certa!”**

Rayanne Sol

## RESUMO

**Introdução:** A gravidez na adolescência tornou-se um problema de saúde pública, uma vez que a gestação precoce pode ocasionar vários problemas de saúde. Os profissionais de enfermagem que atuam na atenção primária, com o conceito de promover a prevenção da gravidez, por meio do atendimento individual, planejamento familiar e educação em saúde através Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Identificar as estratégias e ações utilizadas pelos enfermeiros da atenção primária à saúde, na prevenção da gestação na adolescência, de uma cidade do Sul de Santa Catarina. **Método:** Trata-se de um estudo de pesquisa qualitativa descritiva, que analisa através de questionário semiestruturado composto por questões objetivas e descritivas, as estratégias que são utilizadas pelos enfermeiros que atuam nas unidades de saúde de uma cidade do Sul de Santa Catarina, com intuito de identificar quais são as ações realizadas nos serviços prestados aos adolescentes em se tratando da prevenção da gravidez na adolescência. **Resultados:** Após a realização da entrevista, verificou-se que o público predominante entrevistado é feminino. Além disso, foram nomeadas quatro categorias relevantes sobre o tema em questão. Categoria 01 - Estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro (a) da atenção primária à saúde, na prevenção da gestação na adolescência; Categoria 02 - Barreiras e desafios que os adolescentes e enfermeiros, enfrentam quando se trata de prevenção da gravidez; Categoria 03 - A eficácia das estratégias, intervenções e programas de prevenção da gravidez na adolescência e maneiras de evitar a gravidez na adolescência; Categoria 04 - Narrativa de uma vivência profissional e pessoal sobre a gravidez durante a adolescência. **Conclusão:** A promoção e proteção da gravidez na adolescência ainda apresenta desafios de grande magnitude. A inexistência de medidas eficazes nesse âmbito pode ocasionar consequências relevantes tanto para os jovens quanto para suas famílias e para a sociedade como um todo.

**Palavras-chave:** Adolescência; Gravidez; Planejamento familiar; Educação.

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Perfil dos enfermeiros .....	22
---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecção Sexualmente Transmissíveis
OMS	Organização Mundial de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBSF	Unidade Básica de Saúde da Família
UNESCO	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e Cultura

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>10</b>
1.1 JUSTIFICATIVA .....	11
1.2 QUESTÃO NORTEADORA .....	11
1.3 OBJETIVOS .....	12
<b>1.3.1 Objetivo geral</b> .....	<b>12</b>
<b>1.3.2 Objetivos específicos</b> .....	<b>12</b>
1.4 PRESSUPOSTOS .....	12
<b>2 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>12</b>
2.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) .....	13
2.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA FASE DA ADOLESCÊNCIA E SUA REPERCUSSÃO INDIVIDUAL E COLETIVA.....	14
2.3 GESTAÇÕES NA ADOLESCÊNCIA.....	14
2.4 A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADOLESCENTE: O PAPEL DA ENFERMAGEM.....	16
2.5 ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA .....	17
<b>3 MÉTODO</b> .....	<b>19</b>
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	19
3.2 LOCAIS DO ESTUDO.....	19
3.3 POPULAÇÃO EM ESTUDO .....	19
3.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS .....	19
3.5 COLETA DE DADOS .....	20
<b>4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS</b> .....	<b>22</b>
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENFERMEIROS .....	22
4.2 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA RELACIONADA A PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA .....	23
<b>5 CONCLUSÃO</b> .....	<b>32</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>34</b>
<b>ANEXO (S)</b> .....	<b>38</b>
ANEXO A - TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....	39
ANEXO B – CARTA DE ACEITE DO CÔMITE DE ETICA.....	42
<b>APÊNDICE (S)</b> .....	<b>43</b>

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO.....	44
APÊNDICE B - CARTA DE ACEITE .....	45

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência apresenta desafios significativos de saúde pública no Brasil. Segundo o Ministério da Saúde, a gravidez nessa faixa etária pode trazer efeitos negativos à saúde tanto da mãe quanto do recém-nascido. Em 2020, ocorreram um total de 380.778 nascimentos de mães adolescentes no país, o que representa 14% do total de nascidos vivos. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a gravidez nesta fase da vida não só agrava os problemas socioeconômicos existentes, mas também aumenta a incidência de complicações para a mãe, o feto e o recém-nascido. Por exemplo, o risco de mortalidade materna é maior entre adolescentes grávidas. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2023)

A Estratégia Saúde da Família (ESF) tem como objetivo promover a qualidade de vida da população brasileira e intervir nos fatores que colocam a saúde em risco. Com modelo de atenção integral, equânime e contínua, a ESF se concretiza como uma porta de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2019). A ESF atua, portanto, reestruturando ações programáticas instituídas para os adolescentes, fazendo com que dialoguem com os serviços de atenção básica de saúde (HIGA *et al.*, 2015).

A atuação profissional junto aos adolescentes deve ser isenta de preconceitos, julgamentos e baseada no respeito, na liberdade de expressão dos sentimentos, medos e dúvidas”. Dessa forma, enfermeiro como o profissional responsável por desenvolver as ações de saúde da ESF, deve incentivar o adolescente a agir em nome da sua saúde e bem-estar, e na garantia dos seus direitos, orientar quanto à acessibilidade aos serviços de saúde, de forma integral e desenvolver ações que promovam o empoderamento, autonomia e autocuidado (CELESTE; CAPELLI, 2020).

A proporção de gestantes adolescentes vem se mantendo nas últimas décadas, visto que uma a cada seis mulheres brasileiras se tornam gestantes na adolescência. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no período de 1990 a 2001, mostram que a taxa de fecundidade entre adolescentes de 10 a 14 anos foi duplicada, tendo a taxa de fecundidade, no grupo de mulheres entre 15 e 19 anos, apresentado aumento de 26%, enquanto a fecundidade de mulheres adultas apresentou uma curva decrescente, sistemática e significativa (IBGE, 2019).

Segundo dados coletados na plataforma *DataSUS* do governo Federal, dos 2.849.146 nascidos vivos registrados em 2019, 419.252 eram filhos de mães com idade entre 10 e 19 anos, o que representa 15% de todos os nascimentos do ano. Observa-se então que este assunto é de grande relevância na saúde pública, diante do elevado índice de natalidade gerada por mães adolescentes no Brasil. Parte desse problema também é atribuído ao contexto econômico social onde a maioria das mães adolescentes são de classes sociais baixas. Segundo a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura) essa realidade resulta da falta de uma estrutura educacional que gere oportunidades sociais, econômicas e culturais para a sociedade (AGUIAR; GOMES, 2021).

## 1.1 JUSTIFICATIVA

Assim, para Silva (2011) a gravidez na adolescência é um fenômeno preocupante que apresenta desafios para as famílias, para a sociedade e, principalmente, para a saúde pública. O enfermeiro, como profissional de saúde capacitado para atuar na prevenção de doenças e na promoção da saúde, tem importante papel na prevenção da gravidez na adolescência. A gravidez é uma ruptura familiar, falta de diálogo, influência da mídia, violência sexual e falta de educação sexual nas escolas.

Diante desse contexto, esta pesquisa que discorre sobre as ações do enfermeiro (a) na prevenção da gestação na adolescência torna-se muitíssimo relevante, uma vez que contribui no desenvolvimento de habilidades preventivas e educativas com os adolescentes estabelecendo estratégias de prevenção e controle a gravidez na adolescência, expressar de alguma forma a conscientização sobre esse tema, mostrando a importância da assistência de enfermagem na prevenção de gravidez.

Além disso, a pesquisa pode fornecer informações importantes para a melhoria das políticas públicas de saúde voltadas para a prevenção da gravidez na adolescência. Os resultados obtidos poderão subsidiar ações efetivas na prevenção da gestação na adolescência, aprimorando a atuação do enfermeiro (a) nessa área.

## 1.2 QUESTÃO NORTEADORA

Quais as estratégias e ações utilizadas pelos enfermeiros da atenção primária à saúde, na prevenção da gestação na adolescência, de uma cidade do sul de Santa Catarina?

### 1.3 OBJETIVOS

#### 1.3.1 Objetivo geral

Identificar as estratégias e ações utilizadas pelos enfermeiros da atenção primária à saúde, na prevenção da gestação na adolescência, de uma cidade do Sul de Santa Catarina.

#### 1.3.2 Objetivos específicos

- ✓ Caracterizar os enfermeiros que atuam na atenção primária de saúde de um município do sul de Santa Catarina;
- ✓ Identificar as estratégias que são utilizadas pelos enfermeiros da atenção primária à saúde de um município do sul de Santa Catarina, para prevenção da a gravidez na adolescência;
- ✓ Propor ações para a diminuição da gravidez na adolescência.

### 1.4 PRESSUPOSTOS

- ✓ Os enfermeiros da atenção primária à saúde aplicam estratégias e ações para evitar a gravidez na adolescência;
- ✓ Os enfermeiros da atenção primária à saúde apresentam desafios semelhantes no que diz respeito ao aconselhamento dos adolescentes sobre prevenção da gravidez;
- ✓ Os enfermeiros da atenção primária à saúde reconhecem diferenças entre a prevenção da gravidez em adolescentes do sexo masculino e feminino.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

## 2.1 SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS)

O Sistema Único de Saúde (SUS) é uma conquista da população brasileira, garantido pela Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196, posteriormente normatizado pela Lei nº. 8.080/1990. De acordo com os dados disponibilizados pelo governo, o SUS é o único sistema de saúde pública do mundo que atende mais de 190 milhões de pessoas, sendo que 80% desses usuários dependem exclusivamente do SUS para acessar aos serviços de saúde (SILVA, 2019).

O SUS pode ser considerado uma das maiores conquistas sociais consagradas na Constituição de 1988. Seus princípios apontam para a democratização nas ações e nos serviços de saúde que deixam de ser restritos e passam a ser universais, da mesma forma, deixam de ser centralizados e passam a nortear-se pela descentralização (BRASIL, 2000).

A Constituição Federal de 1988 determina no art. 196 que “a saúde é direito de todos e dever do estado, garantindo mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988, p.1).

O SUS é um sistema de saúde de abrangência nacional, porém, coexistindo em seu âmbito subsistemas em cada estado e em cada município. É sempre bom lembrar que a ênfase está nos municípios. Assim, a totalidade das ações e de serviços de atenção à saúde, no âmbito do SUS, deve ser desenvolvida em um conjunto de estabelecimentos, organizados em rede regionalizada e hierarquizada, e disciplinados segundo os subsistemas municipais o SUS-Municipal, voltados ao atendimento integral da população local e inseridos de forma conjunta no SUS em suas abrangências estadual e nacional (BRASIL, 2000).

Nesse sentido, os princípios que dão base ao SUS, no quais são: universalidade, a equidade e a integralidade nos serviços e ações de saúde, por um lado; e por outros seus princípios organizacionais que são a descentralização, a regionalização e a hierarquização da rede e a participação social. Vale a pena lembrar também a prioridade dada às ações preventivas como forma de promover a saúde e não somente a cura de doenças, como ocorria no passado. Essa representa a principal estratégia para a efetivação da saúde como qualidade de vida e não como o estado de ausência de doença (BRASIL, 2000).

## 2.2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA FASE DA ADOLESCÊNCIA E SUA REPERCUSSÃO INDIVIDUAL E COLETIVA

O Estatuto da Criança e do Adolescente, sob a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre 12 e 18 anos de idade.

Segundo a OMS (1965, p.13) "como sendo o período compreendido entre 10 e 19 anos. Caracterizando-se por mudanças físicas aceleradas e características da puberdade, diferentes do crescimento e desenvolvimento que ocorrem em ritmo constante na infância. Essas alterações surgem influenciadas por fatores hereditários, ambientais, nutricionais e psicológicos."

A adolescência é o período em que ocorre a transição de passagem da infância para a vida adulta. Nesse período, ocorrem transformações biopsicossociais relacionadas ao crescimento físico, maturação sexual e aquisição da capacidade reprodutiva, que permitem o desenvolvimento de uma identidade adulta inserida no meio social. As mudanças descritas levam essas pessoas a diversos tipos de comportamentos, que podem variar de acordo com a família, a religião, a cultura, a nacionalidade e a ideologia de cada indivíduo (CARMO *et al.*, 2014).

Devido às grandes mudanças hormonais, o adolescente acaba descobrindo novos sentimentos tais como: atração sexual, angústia e desejo de viver intensamente. Posteriormente tornam-se vulneráveis a gestação precoce e infecções sexualmente transmissíveis (SCHOR *et al.*, 2016).

## 2.3 GESTAÇÕES NA ADOLESCÊNCIA

As práticas e condutas sexuais entre os adolescentes revelam que existe um padrão de valores distintos entre os sexos, fruto de uma influência sociocultural. Esta interferência tende a incentivar o jovem do sexo masculino a desenvolver sua sexualidade precocemente no sentido de comprovar sua masculinidade. No entanto para adolescentes meninas observa-se o contrário, dado que esta é desestimulada e reprimida quando expressa sua sexualidade. Isto ocorre devido à imposição social de

que a mulher deve se guardar para o casamento, recebendo alusões sobre a sexualidade para a procriação (LINS, 2017).

Tal fato se traduz quando se observa o estudo de Brêtas *et al.* (2011), no qual a experimentação da relação sexual ocorreu primeiramente em meninos. A maioria teve o início da vida sexual com 14 anos ou menos, demonstrando um princípio precoce da atividade sexual. Considera-se como risco o fato de que os adolescentes recebem poucas informações a respeito das mudanças pelas quais passam. A partir disso a sexualidade sofre influência de diversos aspectos como a cultura, o conhecimento, as relações, a história e outros (MORAES; BRÊTAS; VITALLE, 2018).

Segundo o Protocolo de Atenção à Saúde do Adolescente (MINAS GERAIS, 2007, p.19):

A gestação na adolescência possui múltiplas causas: diminuição da idade da menarca, iniciação sexual cada vez mais precoce; falta ou inadequação das informações quanto à sexualidade e aos métodos contraceptivos; baixo acesso aos serviços de saúde; não utilização de métodos por receio que seus pais descubram que está tendo relações sexuais; busca de confirmação da fertilidade; pensamento mágico (isto nunca vai acontecer comigo); presença de um desejo, consciente ou inconsciente, de engravidar; ocorrência de gestação na adolescência em familiares e pessoas próximas como modelos sociais; história e presença de conflitos familiares; abuso de drogas; faltas regulares às aulas e reprovações escolares, expectativas e perspectivas educacionais e profissionais ausentes ou baixas; falta de uma comunicação aberta entre pais e filhos.

Além de a gravidez na adolescência ser um problema social, tendo em vista que desencadeia uma série de outras intercorrências na vida dos jovens envolvidos, sobretudo, na vida da menina, é também um problema de saúde pública. Muitas ficam grávidas novamente ainda na adolescência e estão propensas a ter hipertensão, partos prematuros, anemia, pré-eclâmpsia, desproporção feto-pélvico e restrição. Atualmente as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) no crescimento fetal, além de problemas consequentes de abortos provocados e/ou pela falta de assistência adequada (TABORDA; SILVA; ULBRICHT, 2014).

A Lei nº 13.798/2.019, foi sancionada no dia 03 de janeiro, instituindo a 'Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência'. O propósito é disseminar informações sobre medidas preventivas e educacionais que contribuam para a diminuição da incidência da gravidez na adolescência, por meio de atividades voltadas especialmente para os jovens, estas ações deverão ser realizadas,

anualmente, na semana do dia 1º de fevereiro, apesar de que esse assunto deve percorrer todos os dias do ano (BRASIL, 2019).

O artigo 5º do Estatuto da Criança e do Adolescente preceitua que “nenhuma criança ou adolescente será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão”. Todas as formas de violência sexual a menores de 18 anos devem ser denunciadas, sendo de corresponsabilidade dos atores sociais, como prevê o artigo 18 do ECA, “é dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor” (BRASIL, 1990, p.2).

#### 2.4 A ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO ADOLESCENTE: O PAPEL DA ENFERMAGEM

O enfermeiro é um profissional primordial para estabelecimento de estratégias que visem à promoção de saúde e prevenção de gravidez na adolescência e infecções sexualmente transmissíveis. Como diagnóstico de fragilidade para a atual situação epidemiológica, correlacionando-se com a assistência à saúde, aponta-se a falta de conhecimento, acesso ou ainda, uso incorreto de métodos contraceptivos, falta de adesão por parte dos adolescentes às ações de saúde e ainda capacitação insuficiente dos profissionais de saúde para abordarem e atingirem efetivamente esse público (RIBEIRO *et al.*, 2016).

Os profissionais de enfermagem que atendem adolescentes nas unidades de saúde trabalham para desenvolver ações assistenciais e educativas que beneficiem esse grupo. Portanto, há necessidade de planejamento de cuidados e atenção adequados às necessidades e especificidades dessa faixa etária de adolescentes (CELESTE; CAPELLI, 2020).

Para nortear ações, integradas às outras políticas sanitárias, ações e programas já existentes no SUS, frente aos desafios que a presente situação de saúde das pessoas jovens evidencia, o Ministério da Saúde propõe estas Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, baseadas na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens, sensibilizando gestores para uma visão holística do ser humano e para uma abordagem sistêmica das

necessidades dessa população. Busca, ainda, apontar para a importância da construção de estratégias interfederativas e intersetoriais que contribuam para a modificação do quadro nacional de vulnerabilidade de adolescentes e de jovens, influenciando no desenvolvimento saudável desse grupo populacional (ARANDA, 2018).

O cuidado à saúde a este público pressupõe a necessidade de horizontalização de ações e relações, em que se tenha umas práxis para além da doença e da cura por medicação, colocando em destaque o acolhimento, o vínculo e o acesso, abrangendo ações preventivas (JUNIOR *et al.*, 2022).

Segundo Gurgel *et al.* (2011) um ambiente acolhedor de promoção e proteção mediado pelo cuidado, bem como ações voltadas aos princípios assistenciais de respeito, privacidade, sigilo e confidencialidade, deverão fortalecer a autonomia dos adolescentes. Isto constrói relacionamentos próximos e um ambiente seguro, permitindo que os adolescentes tenham uma vida sexual mais responsável.

Dialogando com essa afirmativa, há na literatura a compreensão de que a enfermagem, por ser uma profissão singular na promoção em saúde entre grupo socialmente vulneráveis como no caso dos adolescentes e jovens, buscar constantemente pelas melhorias da qualidade da assistência e consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde, atuando a partir da promoção da saúde (JÚNIOR *et al.*, 2022).

## 2.5 ESTRATÉGIAS UTILIZADAS PELO ENFERMEIRO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

A Estratégia de Saúde da Família e o Programa Saúde na Escola são instrumentos essenciais para aproximação desta população, criação de vínculo e queda de barreiras, trazendo o adolescente para dentro da unidade de saúde. Entretanto, apesar dos esforços, muitas vezes as ações realizadas parecem insuficientes para a prevenção da gravidez na adolescência (SILVA *et al.*, 2020).

A enfermagem tem se dedicado no sentido de criar novas políticas e práticas em saúde, demonstrando engajamento ao propor ações para promover a saúde individual e comunitária dos adolescentes, além de adotar tecnologias educacionais e assistenciais que beneficiem esse grupo. Por meio de palestras educativas nas escolas e unidades de saúde, bem como por meio da sensibilização da equipe multiprofissional, é possível fortalecer a relação entre o enfermeiro e o

adolescente, proporcionando um atendimento completo e personalizado, por meio de consultas de enfermagem (RIBEIRO, 2016).

A principal estratégia que vem sendo realizada para a prevenção da gravidez na adolescência é a dispensação de métodos contraceptivos, o que põe em evidência a falta de ações como a sala de espera, palestra e atividades de sensibilização individual ou coletiva no cotidiano da atenção básica. A captação de adolescente para consulta ocorre na sua maior parte por busca ativa com agente comunitário de saúde (FONSECA, 2017)

Propor rodas de conversas é uma metodologia que tende a ser enriquecedora, em razão dos questionamentos que surgem com o avanço da conversa resultando em uma interação entre profissional e paciente. Possibilitando abordar vários assuntos como menstruação, prevenção, os diversos tipos de contracepção e como funcionam, ato sexual, partos, abortos entre outros mais (FIGUEIRÓ, 2006).

### **3 MÉTODO**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um estudo de pesquisa qualitativa descritiva, que analisa, a partir de um questionário semiestruturado composto por questões objetivas e descritivas, as estratégias de ações que são utilizadas pelos enfermeiros que atuam nas unidades de saúde de uma cidade do Sul de Santa Catarina, com intuito de identificar quais são as ações realizadas nos serviços prestados aos adolescentes quanto à prevenção da gravidez na adolescência.

#### **3.2 LOCAIS DO ESTUDO**

O estudo foi realizado no Município de Meleiro localiza-se na Região Sul do Estado de Santa Catarina, com uma área de 186.62 km<sup>2</sup>. Pertence à região da AMESC -Associação dos Municípios do Extremo Sul Catarinense, no qual possui três ESF, com 7.710 usuários cadastrados.

#### **3.3 POPULAÇÃO EM ESTUDO**

O público-alvo desta pesquisa, constituiu-se de uma amostra de enfermeiras (os) que atuam nas unidades de saúde. O total da amostra era de cinco enfermeiros, conforme contato com a secretaria de saúde do município, entretanto, um deles estava de licença no período da coleta de dados, portanto, respeitando um dos critérios de exclusão, não foi realizada a entrevista com ele. Resultando assim, em uma amostra de quatro enfermeiros.

#### **3.4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS**

Para a realização da pesquisa os sujeitos do estudo assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO A), sendo que este assegura o sigilo da identidade dos participantes. O termo segue as exigências formais contidas na resolução 196/96 (MANSO, 2004) e 466/12, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). De acordo com a Resolução 466/12 que trata das diretrizes e normas

regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, os participantes devem ser esclarecidos sobre a “natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa lhes acarretar, na medida de sua compreensão e respeitados em suas singularidades” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012, p.02).

A resolução incorpora referenciais da bioética: “autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012, p.02). A Resolução 466/12 visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e do estado. Dentre os aspectos éticos, o consentimento livre e esclarecido prevê a anuência do sujeito da pesquisa após a explicação completa sobre a natureza dela, seus objetivos, métodos, benefícios previstos e potenciais riscos que possam acarretar, formulada em termo de consentimento, autorizando sua participação na pesquisa.

Aspectos éticos do estudo como a confidencialidade, a privacidade, o anonimato, as proteções de imagem devem ser assegurados aos participantes no decorrer de todo o processo de pesquisa. A pesquisa em seres humanos deverá sempre tratá-lo com dignidade, respeito e defendê-lo em sua vulnerabilidade. Na pesquisa será utilizado um termo de consentimento livre e esclarecido (ANEXO A), informando aos participantes da pesquisa os objetivos, métodos, direito de desistir da mesma e sigilo em relação à pesquisa. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa conforme (ANEXO B) sob o parecer nº 6.153.739.

### 3.5 COLETA DE DADOS

A coleta de dados é o mecanismo que visa reunir os dados obtidos por meio de técnica de pesquisa. É na coleta de dados que se tem a aproximação com a temática, influenciando diretamente nos objetivos traçados. Nesta seção serão apresentados os instrumentos, em questão, que são as atividades desenvolvidas e os procedimentos para a coleta de dados (PIAZZA, 2022).

A coleta iniciara com estruturação de um questionário semiestruturado (APÊNDICE B) composto por questões descritivas, onde advém de livros, artigos, monografias, dissertações de fontes confiáveis, ressaltando sobre a questão das estratégias utilizadas pelos enfermeiros da unidade de saúde para prevenção da gravidez na adolescência.

Os procedimentos para a coleta de dados foram realizados na UBS Prefeito Ângelo Simoni e no Posto de Saúde de Saporanga no bairro de Saporanga em Meleiro - SC, após a Assinatura o Termo De Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos enfermeiros e aceitação. Sendo aplicado um questionário, contendo perguntas sobre dados pessoais, e questões norteadoras sobre as estratégias e ações de prevenção na gravidez na adolescência. Por fim convertendo-se a gravação na forma de áudio para texto.

## 4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

### 4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS ENFERMEIROS

Os enfermeiros da pesquisa, atuavam na atenção primária à saúde do município de Meleiro. O total dos enfermeiros entrevistados foi quatro, uma vez que uma enfermeira estava de licença, e, seguindo os critérios de exclusão apresentados no projeto da pesquisa, não foi entrevistada.

Do total de enfermeiros, apenas um era do sexo masculino. A idade foi variada, um enfermeiro possui 25 anos, um 27 anos, um 38 anos e outro 44 anos. Em relação à escolaridade, dois têm o ensino superior completo sem especialização/pós-graduação e dois especialização, sendo um em Micropolítica em saúde pública e Gestão e outro em Saúde Pública e Estratégia em Saúde da Família.

Quanto ao ano de formação em enfermagem, um entrevistado possui 20 anos de formação, um 17 anos, um quatro anos e outro três anos. Em se tratando do tempo de experiência, dois enfermeiros possuem mais de dez anos de atuação, um com 13 e outro com 20 anos e os outros dois possuem três e dois anos de experiência. Sobre o tempo de atuação na instituição atual um possui 19 anos, outro sete anos e os outros dois enfermeiros, dois anos de atuação

Percebe-se que, a maioria do profissional de enfermagem é do sexo feminino, o ano de formação e o tempo de experiência é bem variado. Aqueles com maior tempo de formação são os que possuem especialização na área e maior tempo de atuação na instituição pesquisada. O codinome dos enfermeiros entrevistados foram escolhidos de maneira aleatória, não seguindo a ordem do que está sendo apresentado abaixo:

Quadro 1 - Perfil dos enfermeiros

SEXO	IDADE	ANO DE FORMAÇÃO	PÓS- GRADUAÇÃO	TEMPO DE EXPERIÊNCIA	TEMPO DE INSTITUIÇÃO
Feminino	38 anos	2006	Micropolítica em saúde pública Gerenciamento	13 anos	7 anos
Masculino	27 anos	2019	Não	3 anos	2 anos
Feminino	25 anos	2020	Não	2 anos	2 anos
Feminino	44 anos	2003	Saúde pública Estratégia saúde da família	20 anos	19 anos

## 4.2 A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA RELACIONADA A PREVENÇÃO DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

A fim de sintetizar a apresentação e a análise das respostas dos enfermeiros entrevistados, escolheu-se dividir em quatro categorias: **Categoria 01** - Estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro (a) da atenção primária à saúde, na prevenção da gestação na adolescência; **Categoria 02** - Barreiras e desafios que os adolescentes e enfermeiros, enfrentam quando se trata de prevenção da gravidez; **Categoria 03** - A eficácia das estratégias, intervenções e programas de prevenção da gravidez na adolescência e maneiras de evitar a gravidez na adolescência; **Categoria 04** - Narrativa de uma vivência profissional e pessoal sobre a gravidez durante a adolescência. Conforme apresentado a seguir:

### **Categoria 1 - Estratégias e ações utilizadas pelo enfermeiro (a) da atenção primária à saúde, na prevenção da gestação na adolescência**

Ao serem questionados sobre a abordagem com os adolescentes, assim como, as estratégias e ações que os entrevistados faziam relacionado ao tema da prevenção da gravidez, mais da metade relatou não utilizar nenhuma abordagem específica de prevenção, até mesmo de tomar decisões sobre sua saúde sexual e reprodutiva, sendo relatado que a abordagem com a adolescente acontece após quando já ocorre a gravidez. O enfermeiro 02, relata que realiza educação em saúde, todavia, possui baixa demanda de procura de adolescentes. Conforme falas a seguir:

*“Diretamente, não lido com adolescentes, porque tô mais na coordenação” (Enfermeiro 01).*

*“A gente presta a educação continuada [...] mas a gente tem bem pouca demanda de procura, né? Geralmente, quando tem a procura, já gera em torno da gravidez. Geralmente, a gente não tem um grupo de prevenção. Mas a gente tem o nosso grupo de gestantes. A gente até tem um período que a gente vai na escola, às vezes. Mas a gente não foca nesse quesito da*

*prevenção da gestação. Então, isso que eu acho que seja uma falha da nossa atenção primária” (Enfermeiro 02).*

*“A gente não tem grupo de sobre prevenção da gravidez [...]” (Enfermeiro 03).*

*“Aqui. Tô com 3 gestantes. Nenhuma é adolescente. Então, não aconteceu em nenhum momento ter uma adolescente grávida nesse período. Porque, geralmente, se isso acontece na escola, a gente vai se aproximar, vai palestrar, vai fazer isso, vai fazer aquilo” (Enfermeiro 04).*

Segundo o estudo de Casagrande (2020) é evidenciado que as estratégias da Saúde da Família e o Programa Saúde na Escola desempenham um papel fundamental no estreitamento do vínculo com essa população, a quebra de barreiras e a atração dos adolescentes para as unidades de saúde. No entanto, apesar dos esforços empregados, muitas vezes as ações executadas aparentam ser insuficientes para a prevenção da gravidez na adolescência.

Conforme afirmado por Ribeiro *et al.* (2016), o enfermeiro assume um papel primordial na implementação de estratégias voltadas para a promoção da saúde e prevenção, especialmente nos casos de gravidez na adolescência e infecções sexualmente transmissíveis.

Apesar dos estudos pertinentes ao assunto apontarem que o enfermeiro possui uma grande importância na atuação junto aos adolescentes, em especial na prevenção à gestação indesejada nesta fase, há uma dificuldade nas ações preventivas, uma vez que as adolescentes procuram a unidade de saúde já grávidas para iniciar o atendimento de pré-natal, dificultando assim, as ações para prevenção.

Diante os relatos dos enfermeiros entrevistados e da literatura pertinente ao tema, observa-se que é necessário implantar estratégias preventivas eficazes junto aos adolescentes acerca do assunto sexualidade e gestação precoces. As esferas de política pública precisam investir energia para auxiliar os profissionais de saúde nesta demanda. Ações de forma intersetorial, incluindo educação e assistência social, fazem-se necessárias para reduzir o número de gestações na adolescência.

## **Categoria 2 - Barreiras e desafios que os adolescentes e enfermeiros enfrentam quando se trata de prevenção da gravidez**

Quando indagados sobre as dificuldades e obstáculos que os jovens enfrentam no que diz respeito à prevenção da gravidez e às disparidades entre gêneros neste contexto. De acordo com todos os relatos dos enfermeiros, o sexo feminino mostra uma maior busca pela unidade, abordagem e presença do que o sexo masculino.

Em relação às dificuldades que os adolescentes enfrentam quando se trata de prevenção, dois entrevistados mencionaram que essas podem ser questões familiares, envolvendo os pais. Por outro lado, as outras duas pessoas entrevistadas expressaram opiniões diferentes: uma delas acredita que a curiosidade e o amadurecimento precoce são fatores em jogo, enquanto a outra, sugere que a cultura pode desempenhar um papel nessas barreiras.

*“Eu acho que a principal, assim, é que eles estão cada vez mais precoces e que, às vezes, a gente acaba chegando neles e eles já estão com vida sexual e lá vai, né? Então, acho que desperta curiosidade neles, né? [...] Eu acho que não tem tanta diferença, assim, na prevenção. [...] tanto a menina como o menino, a prevenção é praticamente a mesma coisa, assim, né? Claro que com a menina tu vai abordar de um jeito e com o menino tu vai abordar de outro” (Enfermeiro 01).*

*“Digamos, da mãe, dos familiares, né? Dos pais e mães. Eu acho que procura mais. Mas o feminino” (Enfermeiro 02).*

*“Os pais, porque também os pais acabam, né? Acaba sendo uma surpresa, porque não esperam, né? E quando a gente chega aqui e faz o teste, tá grávida, é uma surpresa, onde o pai entra em conflito e acaba entrando em conflito [...]. Os meninos eles procuram bem menos, mas assim, é bem difícil ver um adolescente do sexo masculino vir à unidade buscar, por exemplo, uma camisinha [...] Já a menina já é mais procurada,*

*vem buscar, mas muitas vezes vem mais ao familiar, assim, a mãe da menina, né? Acredito que elas também têm um pouco de vergonha” (Enfermeiro 03).*

*“Que é assim, todo mundo tem orientação hoje sobre os métodos contraceptivos. E a gente tem vários pelos SUS, tá? Mas existe outra história cultural: ‘Minha mãe engravidou com 16, é dona de casa. Tenho cinco irmãozinhos. Ela tinha 16, eu tenho 17.’ Tem gente que acha normal isso, tá? Então tem disso também, a cultura. E é bem difícil a gente conseguir tirar essa cultura dessa pessoa. Porque uma adolescente, é raro, vamos dizer assim, que na população, nível econômico um pouquinho melhor, alguém nessa faixa etária engravidar. Acontece geralmente na população mais pobre[...]. É que geralmente a mulher, o sexo feminino, ele procura mais a unidade” (Enfermeiro 04).*

Em concordância com a pesquisa realizada por Lins em 2017, as práticas e condutas sexuais entre adolescentes revelam a existência de diferentes valores entre os sexos, resultado de influências socioculturais. Essa interferência tende a incentivar os jovens do sexo masculino a explorarem sua sexualidade precocemente para comprovar sua masculinidade. No entanto, para as adolescentes, observa-se o oposto, uma vez que são desencorajadas e reprimidas quando expressam sua sexualidade. Isso ocorre devido à imposição social de que as mulheres devem se preservar para o casamento, sendo que sua sexualidade é associada principalmente à procriação.

No estudo de Moraes, Brêtas e Vitalle (2018), mostram que a maioria dos adolescentes iniciou a vida sexual com 14 anos ou menos, indicando um início precoce da atividade sexual. Considera-se um risco o fato de que os adolescentes recebem pouca informação sobre as mudanças pelas quais estão passando. A partir disso a sexualidade sofre influência de diversos aspectos como a cultura, o conhecimento, as relações, a história e outros.

Devido aos estudos realizados, é possível observar que as práticas e comportamentos sexuais entre os adolescentes revelam distintos valores entre os

gêneros, sendo que há uma maior busca por parte do sexo feminino. Além disso, a maioria dos adolescentes iniciou sua vida sexual aos 14 anos ou menos, indicando um começo precoce das atividades sexuais.

É preocupante o fato de que os adolescentes recebem pouca informação sobre as mudanças pelas quais estão passando, o que acarreta dificuldades e obstáculos no que diz respeito à prevenção da gravidez.

Ao tomar conhecimento dos relatos dos enfermeiros entrevistados e das fontes literárias relacionadas ao assunto, constata-se a ausência da procura do sexo masculino pela orientação sobre os cuidados de prevenção em relação à gravidez. Além disso, é evidente a falta de informação fornecida aos adolescentes acerca das mudanças pelas quais estão passando, bem como sobre os cuidados preventivos que deveriam adotar. Isso reflete a falta de comunicação entre pais e filhos, uma vez que ainda se vive em uma sociedade em que muitos adolescentes se espelham nos seus próprios pais.

Devido a esses fatores, a prevenção da gravidez na adolescência se configura como um desafio significativo, o qual requer não só a participação dos jovens, mas também dos profissionais da área da saúde. Para abordar esse tema de forma abrangente, é necessário que os profissionais de saúde promovam uma educação sexual, incluindo informações sobre métodos contraceptivos, consentimento, relacionamentos saudáveis e as consequências da gravidez na adolescência.

### **Categoria 3 - A eficácia das estratégias, intervenções e programas de prevenção da gravidez na adolescência e maneiras de evitar a gravidez na adolescência**

Ao ser questionado sobre a eficiência das estratégias, intervenções e programas de prevenção da gravidez na adolescência, todos os entrevistados relataram a ausência de abordagens direcionadas a esse tema. No que diz respeito à prevenção da gravidez na adolescência, eles apontaram que as escolas seriam o melhor local para atingir esse público-alvo, por meio do Programa Saúde na Escola, através de palestras, campanhas e rodas de conversa.

*“Mas deveria se pensar mais estratégias [...]. Então, eu acho que deveria usar o PSE, o Programa Saúde na Escola, para tratar*

*mais sobre isso, assim, né? em forma de palestra, roda de conversa, enfim, de alguma forma” (Enfermeiro 01).*

*“Falta a gente ter algum programa para isso. Gerar algum programa ou alguma educação continuada [...]. Uma educação continuada [...] Principalmente nas escolas” (Enfermeiro 02).*

*“Acredito que deveria ser bem melhor, porque não é feito, né? Não é feito programas, não têm ações. Acredito que é ter mais campanhas” (Enfermeiro 03).*

*“A gente deveria ter um programa, como existem os outros programas. [...] a gente precisa abordar assim, que eu ainda insisto que palestra é o que salva ainda, tá?” (Enfermeiro 04).*

Conforme o estudo de Celeste e Capelli (2020), os profissionais de enfermagem que trabalham na área da saúde dos adolescentes têm a responsabilidade de desenvolver ações de assistência e educação que englobam esse grupo. Portanto, é essencial planejar cuidados específicos e atenção voltados para as necessidades e características dessa faixa etária. Junior *et al.* (2022), observa que cuidar da saúde desse público implica na necessidade de ações e relações horizontais, indo além do tratamento médico e da cura por meio de medicamentos, enfatizando a importância do acolhimento, do vínculo e do acesso, abrangendo também ações preventivas.

Considera-se, de acordo com Figueiró (2006), propor rodas de conversas é uma metodologia que tende a ser enriquecedora, em razão dos questionamentos que surgem com o avanço da conversa resultando em uma interação entre profissional e paciente. Possibilitando abordar vários assuntos como menstruação, prevenção, os diversos tipos de contracepção e como funcionam, ato sexual, partos, abortos entre outros mais.

Embora as pesquisas referentes ao tema indiquem a falta de intervenções e programas relacionados à prevenção da gravidez na adolescência, os profissionais de enfermagem que atuam na área da saúde têm como objetivo promover a prevenção e oferecer assistência e educação a esse público. Portanto, é fundamental

planejar cuidados específicos e prestar atenção às necessidades e características desse grupo etário.

Os entrevistados afirmam que é de grande importância as estratégias e ações junto aos adolescentes, em se tratando da sexualidade e prevenção da gestação nesta faixa etária. Todavia, foi unânime a narrativa de dificuldades de inserir na prática diária da unidade de saúde essa ação, inclusive foi citado que uma das estratégias seria por meio do PSE, unindo saúde e educação em prol desta temática.

Considerando as narrativas dos enfermeiros abordados e dos estudos relevantes sobre o assunto, é notável que a proporção de diálogos informais é o meio mais efetivo de promover estratégias e iniciativas de promoção. Isso pode ser iniciado por meio de ações que capacitem os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) a realizar a busca ativa de adolescentes. É relevante abordar na escola a questão da gravidez na adolescência e as suas implicações sociais, auxiliando, dessa forma, esses jovens a manifestarem todas as suas incertezas e dúvidas.

#### **Categoria 4 - Narrativa de uma vivência profissional e pessoal sobre a gravidez durante a adolescência**

De acordo com os relatos de experiências vivenciadas sobre gravidez na adolescência, cada participante descreveu uma vivência única. Dessa forma, os entrevistados um e três mencionaram uma narrativa decorrente de suas trajetórias profissionais. O enfermeiro dois trouxe fatos acerca dos relatos ouvidos por ele durante sua trajetória profissional. Por fim, o enfermeiro quatro apontou que, ao longo de sua trajetória profissional, nunca presenciou uma gravidez na adolescência, mas ouviu relatos da equipe dos seus colegas.

*“Ela recém fez 16 anos engravidou, o bebe ele tem síndrome do intestino curto, então a vida dela se transformou totalmente, assim. O bebê dela fica 16 horas na NPT, ela tem que ficar em casa, ela tem que ficar de manhã para receber NPT, tem que tá sempre de olho, ele usa sonda, ele usa bolsa de colostomia, sabe? Uma adolescente de 16 anos presa, não pode sair, não pode [...]” (Enfermeiro 01).*

*“A gente tem relatos de estupros. A gente tem muitos casos [...] Meninas novas de 13, 14 anos [...] Com gestação, às vezes até com segunda gestação”* (Enfermeiro 02).

*“Ela tinha 13 anos e ela chegou na triagem com enjoos e dor abdominal, daí a médica prescreveu alguns medicamentos ali na hora e antes de ela tomar os medicamentos foi feito o teste de gravidez, só que ela relatava que em nenhuma hipótese ela estaria grávida, daí foi feito o teste, ela pegou ali, a gente fornece o teste na farmácia e o teste deu positivo, assim, onde deu um conflito bem grande entre a mãe e a menina, a gente teve que chamar conselho e enfim, foi bem e a mãe não imaginava e nem a menina”* (Enfermeiro 03).

*“Mas experiência eu não tive, na minha equipe nunca teve adolescentes grávidas, tá?”* (Enfermeiro 04).

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente, sob a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre 12 e 18 anos de idade, enquanto, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) como sendo o período compreendido entre 10 e 19 anos. Caracterizando-se por mudanças físicas aceleradas e características da puberdade, diferentes do crescimento e desenvolvimento que ocorrem em ritmo constante na infância.

Para Taborda, Silva e Ulbricht (2014) a gravidez na adolescência não só é um problema social, devido às diversas complicações que desencadeia na vida dos jovens envolvidos, principalmente das meninas, como também é uma questão de saúde pública. Muitas vezes, essas jovens engravidam novamente durante a adolescência e estão propensas a desenvolver hipertensão, partos prematuros, anemia, pré-eclâmpsia, desproporção feto-pélvica e restrição. Além disso, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) podem prejudicar o crescimento fetal e há problemas decorrentes de abortos provocados ou pela falta de assistência adequada.

Assim sendo, de acordo com o Protocolo de Atenção à Saúde do Adolescente (MINAS GERAIS, 2007), a gravidez durante a adolescência pode ser ocasionada por vários fatores: adiantamento da primeira menstruação, início cada vez mais precoce da vida sexual, falta ou insuficiente informação sobre sexualidade e métodos contraceptivos, acesso limitado aos serviços de saúde, medo dos pais descobrirem a atividade sexual e, por isso, evitarem o uso de contraceptivos, busca pela confirmação da fertilidade, pensamento mágico de que "isso nunca acontecerá comigo", consciente ou inconsciente desejo de engravidar, exemplos de gravidez na adolescência em familiares e figuras próximas, que atuam como modelos sociais, história e presença de conflitos familiares, abuso de substâncias, frequente falta às aulas e reprovações escolares, perspectivas educacionais e profissionais ausentes ou baixas e comunicação deficiente entre pais e filhos.

Conforme descrito nas experiências do estudo, pôde-se constatar que as ocorrências relatadas envolviam adolescentes com idade inferior a 16 anos, acarretando diversas complicações na vida das jovens. Além de ocasionar inúmeros problemas de saúde, inclusive às próprias crianças ao nascer.

O enfermeiro, durante sua vivência profissional, em especial na atenção primária, se depara com situações de gestação das adolescentes. Aquele que, ainda, não atendeu nenhuma adolescente nesta situação, já ouviu relatos. Isso demonstra que o assunto perpassa pela prática diária da enfermagem. Diante isto, e considerando os depoimentos dos enfermeiros entrevistados, salienta-se que é imprescindível a disseminação de informações a respeito do tema, boa educação em saúde aos jovens e aos familiares, sobre as mudanças hormonais, a falta de comunicação sobre cuidados que devem ter para se evitar uma possível gravidez.

## 5 CONCLUSÃO

De acordo com o estudo realizado, foi constatado que, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município do sul de Santa Catarina, por meio de entrevistas com enfermeiros locais, não adotam medidas e estratégias preventivas direcionadas especificamente aos adolescentes de forma rotineira com o objetivo de prevenir a gravidez precoce. Respondendo ao objetivo geral desta pesquisa, que é “identificar as estratégias e ações utilizadas pelos enfermeiros da atenção primária à saúde, na prevenção da gestação na adolescência, de uma cidade do Sul de Santa Catarina.” Aponta-se que, todos os objetivos específicos foram contemplados na coleta de dados, bem como na apresentação e análise dos mesmos.

É importante ressaltar que a gravidez na adolescência representa um desafio significativo para as jovens mães, suas famílias e a sociedade como um todo. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, exerçam um papel fundamental na prevenção, educação e apoio às adolescentes grávidas.

Entretanto, diante das narrativas dos enfermeiros entrevistados e das informações encontradas na literatura referente ao assunto, compreendemos a relevância da adoção de estratégias eficientes de prevenção no que diz respeito à sexualidade e à ocorrência precoce de gestações em adolescentes. É imprescindível que sejam empreendidos esforços no âmbito das políticas públicas para auxiliar os profissionais da área da saúde nessa questão complexa. Ações interdisciplinares, incluindo medidas educacionais e de apoio social, se fazem necessárias para diminuir a quantidade de gestações na adolescência, uma vez que tais situações têm o poder de impactar de maneira profunda a vida dos jovens, afetando sua saúde física, emocional e social. Além disso, tais ocorrências trazem consigo desafios extras no que tange à educação, carreira e relacionamentos. A gravidez na adolescência é um dilema global que constitui um desafio para a saúde pública, podendo trazer implicações marcantes tanto para os jovens pais como para seus filhos.

Dessa forma, fica evidente que o enfermeiro juntamente com o trabalho das Agentes Comunitárias em Saúde pode desempenhar um papel crucial na saúde dos adolescentes e, conseqüentemente, na prevenção da gravidez na adolescência. Isso ocorre porque esse profissional está em constante contato com a população e possui autonomia para desenvolver, criar e implementar ações nesse sentido, seja por meio

de consultas de enfermagem, realização de grupos de discussão, eventos ou capacitação da equipe de trabalho.

Com esta pesquisa e, baseando-se na literatura sobre o tema, bem como contemplando o último objetivo específico - propor ações para a diminuição da gravidez na adolescência, a partir da realidade encontrada nos dados coletados junto aos enfermeiros da atenção primária à saúde de um município do sul de Santa Catarina - A pesquisadora destaca que é importante promover ações conjuntas entre escola e saúde para atingir seu público de maneira mais eficaz. Sendo assim, é recomendado realizar palestras e *workshops* regulares sobre saúde sexual, contracepção e prevenção de gravidez, com a participação de profissionais de saúde em parceria com as escolas, mediante autorização dos pais. Além disso, é importante oferecer aconselhamento individual aos adolescentes que tenham dúvidas sobre contracepção, saúde sexual ou que estejam em risco de gravidez não planejada. Também é necessário promover reuniões e workshops para os pais, informando-os sobre a educação sexual nas escolas e incentivando-os a discutir abertamente o assunto com seus filhos. Por fim, é fundamental estabelecer parcerias sólidas entre as escolas, os serviços de saúde locais, as organizações não governamentais e outros órgãos relevantes para criar um ambiente de suporte completo na prevenção da gravidez na adolescência.

Salientando que a prevenção da gravidez na adolescência não consiste somente em fornecer detalhes acerca dos métodos contraceptivos, mas também em fomentar uma abordagem integral que englobe o ensino sobre relacionamentos saudáveis, comunicação eficaz e autoestima. Adicionalmente, é fundamental que as estratégias sejam adequadas às necessidades e realidades específicas da comunidade envolvida.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, C. M.; GOMES, K. W. L. Gravidez na adolescência e violência doméstica no contexto da atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: [https://facunicamps.edu.br/cms/upload/repositorio\\_documentos/38.%20o%20papel%20do%20enfermeiro%20na%20preven%20c3%87%20a6o%20da%20gravidez%20na%20adolescencia%20uma%20revisao%20da%20literatura.pdf](https://facunicamps.edu.br/cms/upload/repositorio_documentos/38.%20o%20papel%20do%20enfermeiro%20na%20preven%20c3%87%20a6o%20da%20gravidez%20na%20adolescencia%20uma%20revisao%20da%20literatura.pdf). Acesso em: 26 abr. 2023.
- ARANDA, D. M. **Ações em saúde para prevenção da gravidez em adolescentes no Bairro Panorama em Toledo, Paraná**. Florianópolis, 2018. Disponível em: [file:///C:/Users/User/Downloads/Dayaisi\\_Mirabal\\_Aranda.pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/Dayaisi_Mirabal_Aranda.pdf). Acesso em: 17 abr. 2023.
- BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. **Senado Federal: Centro Gráfico**, 1988. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/web\\_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaoofederal.pdf](http://conselho.saude.gov.br/web_sus20anos/20anossus/legislacao/constituicaoofederal.pdf). Acesso em: 01 maio 2023.
- BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. [...]. Brasília, DF, 1990. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L8069compilado.htm#art 266](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069compilado.htm#art%20266). Acesso em: 04 abr. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Gravidez na adolescência: saiba os riscos para mães e bebês e os métodos contraceptivos disponíveis no SUS, Brasília-DF**, 2023. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/20536>. Acesso em: 27 nov. 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **SUS Princípios e conquistas, Brasília-DF**, 2000. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus\\_principios.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf). Acesso em: 04 abr.2023.
- BRASIL. Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019. **Dispõe do Estatuto da Criança e do Adolescente, para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência**. [...]. Brasília, DF, 2019. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2019-2022/2019/lei/l13798.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/lei/l13798.htm). Acesso em: 04 abr. 2023.
- CARMO, Suelen Souza do *et al.* Análise quantitativa sobre gravidez na adolescência em um município mineiro. **Cogitare enfermagem**, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/35901>. Acesso em: 04 abr. 2023.
- CELESTE, L. E. N.; CAPPELLI, A. P. G. Papel do enfermeiro do PSE na prevenção da gravidez na adolescência. **Pubsaúde**, 2020. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2020/12/094-Papel-do-enfermeiro-do-PSE-na-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2023.

DEPRÁ, Aline Scolari *et al.* Gravidez de adolescentes na unidade de saúde da família. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2011. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/25/75>. Acesso em: 26 abr. 2023.

FIGUEIRÓ, Mary Neide Damico. Educação sexual: como ensinar no espaço da escola. **Revista Linhas**, v. 7, n. 1, p.1-20, 2006. Disponível em: <https://www.periodicos.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1323>. Acesso em: 07 abr. 2023.

FONSECA, Iara Pereira. **Estratégias utilizadas pelas enfermeiras na atenção básica para a prevenção da gravidez na adolescência**, 2017. Disponível em: <http://famamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/535/1/TCC%20Iara%20Pereira%20Fonseca.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2023.

GURGEL, M. G. I *et al.* Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Vyr9KsmsjTz9k6v6ZnjfjKs/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 01 maio 2023.

HIGA, E. F. R *et al.* A intersectorialidade como estratégia para promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, 2015. Disponível em: [https://facunicamps.edu.br/cms/upload/repositorio\\_documentos/38.%20O%20papel%20do%20enfermeiro%20na%20preven%cc3%87%cc2%a6o%20da%20gravidez%20na%20adolescencia%20uma%20revisao%20da%20literatura.pdf](https://facunicamps.edu.br/cms/upload/repositorio_documentos/38.%20O%20papel%20do%20enfermeiro%20na%20preven%cc3%87%cc2%a6o%20da%20gravidez%20na%20adolescencia%20uma%20revisao%20da%20literatura.pdf). Acesso em: 26 abr. 2023.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil**, 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13595/1/21502291.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2023.

JUNIOR, A. R. C *et al.* Estratégias desenvolvidas pelo enfermeiro na promoção da saúde as juventudes concepções sobre medicalização e saúde. **Revista Nursing**, 2022. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/2324/2861>. Acesso em: 17 abr. 2023

LINS, Laís Sanders *et al.* Análise do comportamento sexual de adolescentes. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 2017. Disponível em: <https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/5760/pdf>. Acesso em: 17 abr. 2023.

MANSO, Maria Elisa Gonzalez. A Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e o princípalismo bioético. **Jus Navigandi**, Teresina, ano, v. 8, 2004.

MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. **Atenção à Saúde do Adolescente**. 2 ed. Belo Horizonte: SAS/MG, 2007. 152 p. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/buos-aawn49/1/clara\\_coelho.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/buos-aawn49/1/clara_coelho.pdf). Acesso em: 18 set. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução no 466**, 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 02 maio 2023.

MORAES, Silvia Piedade de; BRÊTAS, José Roberto da Silva; VITALLE, Maria Sílvia de Souza. Educação Escolar, Sexualidade e Adolescência: uma revisão sistemática. **Journal of Health Sci**. São Paulo, 2018. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/9586/1/a%20atua%c3%87%c3%83o%20do%20enfermeiro%20na%20promo%c3%87%c3%83o%20da%20sa%c3%9ade%20sexual%20e%20preven%c3%87%c3%83o%20da%20gravidez%20na%20adolesc%c3%8ancia.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2023.

OMS. Organización Mundial de la Salud. Problemas de saúde da adolescência. **Série de Informes técnicos**. Geneva: OMS, p.308-329, 1965.

PIAZZA, Mariana. **Modelagem Matemática**: Possibilidades no estudo da cultura de plantio do arroz irrigado do Sul de Santa Catarina. 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25100/1/TCC%20%20finalizado%20Mariana%20Piazza.pdf>. Acesso: 23 abr. 2023.

RIBEIRO, V. C. S *et al.* Papel do enfermeiro da estratégia de saúde da família na prevenção da gravidez na adolescência. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, 2016. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/881>. Acesso em: 4 abr. 2023.

SCHOR, Néia *et al.* Adolescência: vida sexual e anticoncepção. **Anais**, 2016, p.213-239. Disponível em: <http://www.abep.nepo.unicamp.br/docs/anais/PDF/1998/a130.pdf>. Acesso em: 23 mar. 2023.

SILVA, M. F. **Sexualidade e gravidez na Adolescência**. Campos Gerais-MG, 2011. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3005.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2023.

SILVA, Ana Caroline Furtado. **Política de saúde na contemporaneidade**: a relação entre as estratégias de privatização e o desmonte do Sistema Único de Saúde. 2019. 60 f. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Instituto de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2019. Disponível em: [https://monografias.ufop.br/bitstream/35400000/2309/6/monografia\\_Pol%c3%adticaSa%c3%badeContemporaneidade.pdf](https://monografias.ufop.br/bitstream/35400000/2309/6/monografia_Pol%c3%adticaSa%c3%badeContemporaneidade.pdf). Acesso em: 01 maio 2023.

SILVA, Eliane Rodrigues da *et al.* Ações do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência na Atenção Básica. **Research, Society and Development**, v.11, n.2, p.e6911225479-e6911225479, 2022. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/a71c/aa404f7625117fe1d506e71e43e8ce1e8844.pdf>. Acesso em: 22 abr. 2023.

TABORDA, Joseane Adriana; SILVA, Francisca Cardoso da; ULBRICHT, Leandra. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 22, 2014.

Disponível em:

[https://www.scielo.br/j/cadsc/a/drQRqXtKxwbYyV8gzFTwcQH/?format=pdf & lang=pt](https://www.scielo.br/j/cadsc/a/drQRqXtKxwbYyV8gzFTwcQH/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 4 abr. 2023.

**ANEXO (S)**

## ANEXO A - TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

**Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE**

**Título da Pesquisa:** Gravidez na adolescência: as estratégias de prevenção utilizadas pelos enfermeiros das unidades de saúde de um município do sul de Santa Catarina.

**Objetivo:** Identificar as estratégias e ações utilizadas pelos enfermeiros da atenção primária à saúde, na prevenção da gestação na adolescência

**Período da coleta de dados:** 01/09/2023 a 30/09/2023

**Tempo estimado para cada coleta:** 1 horas

**Local da coleta:** Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Prefeito Ângelo Simoni, PSF Meleiro - Sapiranga

**Pesquisador/Orientador:** Gabriela Martins Valerim

**Telefone:** (48)99172-9300

**Pesquisador/Acadêmico:** Gabriella Pasini  
9º fase do Curso de Enfermagem da UNESC

**Telefone:** (48)999678657

Como convidado (a) para participar voluntariamente da pesquisa acima intitulada e aceitando participar do estudo, declaro que:

Poderei desistir a qualquer momento, bastando informar minha decisão diretamente ao pesquisador responsável ou à pessoa que está efetuando a pesquisa.

Por ser uma participação voluntária e sem interesse financeiro, não haverá nenhuma remuneração, bem como não terei despesas para com a mesma. No entanto, fui orientado (a) da garantia de ressarcimento de gastos relacionados ao estudo. Como prevê o item IV.3.g da Resolução CNS 466/2012, foi garantido a mim (participante de pesquisa) e ao meu acompanhante (quando necessário) o ressarcimento de despesas decorrentes da participação no estudo, tais como transporte, alimentação e hospedagem (quando necessário) nos dias em que for necessária minha presença para consultas ou exames.

Foi expresso de modo claro e afirmativo o direito de assistência integral gratuita devido a danos diretos/ indiretos e imediatos/ tardios pelo tempo que for necessário a mim (participante da pesquisa), garantido pelo(a) pesquisador(a) responsável (Itens II.3.1 e II.3.2, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Estou ciente da garantia ao direito à indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa (Item IV.3.h, da Resolução CNS nº 466 de 2012).

Os dados referentes a mim serão sigilosos e privados, preceitos estes assegurados pela Resolução nº 466/2012 do CNS - Conselho Nacional de Saúde - podendo eu solicitar informações durante todas as fases da pesquisa, inclusive após a publicação dos dados obtidos a partir desta.

Para tanto, fui esclarecido (a) também sobre os procedimentos, riscos e benefícios, a saber:

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 1 de 3



## Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

### DETALHES DOS PROCEDIMENTOS QUE SERÃO UTILIZADOS NA PESQUISA

O presente estudo para a coleta de dados será realizado na UBS Prefeito Ângelo Simoni e no Posto de Saúde de Sapiranga no bairro de Sapiranga em Meleiro - SC, sobre as estratégias e ações do enfermeiro(a) na prevenção e controle a gravidez na adolescência. A aplicação acontecerá por meio de um questionário semiestruturado composto por questões descritivas, que acontecerá através de uma entrevista pessoalmente, com gravações de áudio, tendo uma duração em média de 1 hora.

### RISCOS

Perda da confidencialidade dos dados e este risco será amenizado pela privacidade mantida, não sendo divulgado os dados pessoais do profissional.

### BENEFÍCIOS

A pesquisa pode fornecer informações importantes para a melhoria das políticas públicas de saúde voltadas para a prevenção da gravidez na adolescência. Os resultados obtidos poderão subsidiar ações efetivas na prevenção da gestação na adolescência, aprimorando a atuação do enfermeiro (a) nessa área.

Declaro ainda, que tive tempo adequado para poder refletir sobre minha participação na pesquisa, consultando, se necessário, meus familiares ou outras pessoas que possam me ajudar na tomada de decisão livre e esclarecida, conforme a resolução CNS 466/2012 item IV.1.C.

Diante de tudo o que até agora fora demonstrado, declaro que todos os procedimentos metodológicos e os possíveis riscos, detalhados acima, bem como as minhas dúvidas, foram devidamente esclarecidos, sendo que, para tanto, firmo ao final a presente declaração, em duas vias de igual teor e forma, ficando na posse de uma e outra sido entregue ao(à) pesquisador(a) responsável (o presente documento será obrigatoriamente assinado na última página e rubricado em

TCLE CEP/UNESC – versão 2018 | Página 2 de 3



### Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE

todas as páginas pelo(a) pesquisador(a) responsável/pessoa por ele(a) delegada e pelo(a) participante/responsável legal).

Em caso de dúvidas, sugestões e/ou emergências relacionadas à pesquisa, favor entrar em contato com o (a) pesquisador (a) Gabriella Pasini pelo telefone (48) 99967-8657 e/ou pelo e-mail [gabriellapasini@yahoo.com.br](mailto:gabriellapasini@yahoo.com.br).

Em caso de denúncias, favor entrar em contato com o Comitê de Ética – CEP/UNESC (endereço no rodapé da página).

O Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos (CEP) da Unesc pronuncia-se, no aspecto ético, sobre todos os trabalhos de pesquisa realizados, envolvendo seres humanos. Para que a ética se faça presente, o CEP/UNESC revisa todos os protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos. Cabe ao CEP/UNESC a responsabilidade primária pelas decisões sobre a ética da pesquisa a ser desenvolvida na Instituição, de modo a garantir e resguardar a integridade e os direitos dos voluntários participantes nas referidas pesquisas. Tem também papel consultivo e educativo, de forma a fomentar a reflexão em torno da ética na ciência, bem como a atribuição de receber denúncias e requerer a sua apuração.

ASSINATURAS	
<b>Voluntário (a) /Participante</b>	<b>Pesquisador (a) Responsável</b>
_____ <b>Assinatura</b>	_____ <b>Assinatura</b>
Nome: _____	Nome: _____
CPF: _____	CPF: _____

Criciúma (SC), 01 de JUNHO de 2023.

## ANEXO B – CARTA DE ACEITE DO CÔMITE DE ETICA

**RESOLUÇÃO**

O Comitê de Ética em Pesquisa da UNESC, reconhecido pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP)/ Ministério da Saúde analisou o projeto abaixo:

**Parecer n.:** 6.153.739

**CAAE:** 70681123.4.0000.0119

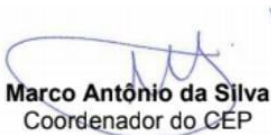
**Pesquisador(a) Responsável:** GABRIELA MARTINS VALERIM

**Pesquisador(a):** GABRIELLA PASINI

**Título:** GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: AS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS DAS UNIDADES DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA CATARINA.

Este projeto foi aprovado em seus aspectos éticos e metodológicos, de acordo com as Diretrizes e Normas Internacionais e Nacionais. Todas e qualquer alteração do Projeto deverá ser comunicada ao CEP. Os membros do CEP não participaram do processo de avaliação dos projetos onde constam como pesquisadores.

Criciúma, 30 de junho de 2023.



**Marco Antônio da Silva**  
Coordenador do CEP

## APÊNDICE (S)

## APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO



### COLETA DE DADOS

- Sexo ( ) F ( ) M ( ) Prefere não se identificar
- Idade: \_\_\_\_\_
- Escolaridade \_\_\_\_\_
- Ano que de formação em Enfermagem: \_\_\_\_\_
- Possui pós-graduação \_\_\_\_\_ Área \_\_\_\_\_
- Tempo de experiência profissional \_\_\_\_\_
- Tempo de experiência na instituição \_\_\_\_\_

### QUESTIONÁRIO:

1. Como você aborda o tema da prevenção da gravidez com adolescentes e como você ajuda-os a tomar decisões sobre sua saúde sexual e reprodutiva?
2. Quais são as estratégias e ações utilizadas por você enfermeiro (a) da atenção primária à saúde, na prevenção da gestação na adolescência?
3. Na sua percepção, como enfermeiro(a) quais são as principais barreiras e desafios que os adolescentes enfrentam quando se trata de prevenção da gravidez?
4. Na sua prática diária, você percebe diferenças entre a prevenção da gravidez em adolescentes do sexo masculino e feminino? Se sim, quais?
5. Como você avalia a eficácia das estratégias, ações e programas de prevenção da gravidez para adolescentes em sua prática profissional? Por que?
6. Quais mudanças você acha que poderiam ser feitas para melhorar a prevenção da gravidez na adolescência? Você tem algum relato de experiência vivenciada sobre um caso de gravidez na adolescência? Se sim, qual?


## APÊNDICE B - CARTA DE ACEITE



### ESTADO DE SANTA CATARINA PREFEITURA MUNICIPAL DE MELEIRO

#### CARTA DE ACEITE

Declaramos, para os devidos fins que se fizerem necessários, que concordamos em disponibilizar banco de dados, prontuários da Instituição UBS Prefeito Ângelo Simoni, localizada na Rua Jose Mezzari, S/N Centro de Meleiro-SC e Posto de saúde - Sapiroanga Rua 14 de Dezembro, 306, Sapiroanga Meleiro- SC para o desenvolvimento da pesquisa intitulada "GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: AS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO UTILIZADAS PELOS ENFERMEIROS DAS UNIDADES DE SAÚDE DE UM MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA CATARINA" sob a responsabilidade do professor(a) responsável Gabriela Martins Valerim e pesquisador(s) Gabriella Pasini do Curso de Enfermagem da Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, pelo período de execução previsto no referido projeto.

  
Elixandra da Silva Mota  
Secretária Municipal de Saúde  
Matrícula 10449

Nome do Responsável pela instituição/empresa  
Cargo do Responsável