

**ADOLESCENTES GRÁVIDAS NO MUNICÍPIO DE LINDOESTE-PR:
DIAGNÓSTICO, CARACTERÍSTICAS, DESAFIOS E ÍNDICE NOS ANOS DE
2014 A 2018.**

Silva, Ana Clara Guarnieri¹
Oliveira, Juliano Karvat de²

RESUMO

A adolescência é o caracterizada por mudanças corporais que acontece no período da puberdade, puberdade, o qual separa a infância da vida adulta. A gravidez precoce é um processo de busca de identidade, uma crise que se sobrepõe a crise da adolescência e um desafio que precisa de reflexão da sociedade. Diante do contexto apresentado, essa pesquisa teve como objetivo avaliar as características das adolescentes grávidas no Município de Lindoeste – PR entre os anos de 2014 a 2018, analisando, dentre outros fatores, o aumento no índice de adolescentes grávidas, por meio de questionários. Os dados mostraram que a gravidez na adolescência prevalece em classes econômicas mais baixas, em que a adolescente abandona seus estudos e, conseqüentemente, gera problemas na inserção no mercado de trabalho, gerando um ciclo de pobreza. Grande porcentagem dos casos de gravidez foi indesejada, mesmo conhecendo os métodos contraceptivos, relatado pelas entrevistadas que a gravidez aconteceu por descuido. A gravidez na adolescência é um problema de caráter social e saúde pública, necessitando a implantação de projetos de educação sexual para melhora na qualidade de vida das adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez – adolescência – educação – sexualidade.

**PREGNANT ADOLESCENTS IN THE MUNICIPALITY OF LINDOESTE-
PR: DIAGNOSIS, CHARACTERISTICS, CHALLENGES AND INDEX FROM
2014 TO 2018.**

ABSTRACT

Adolescence is characterized by bodily changes that occur during puberty, puberty, which separates childhood from adulthood. Early pregnancy is a process of searching for identity, a crisis that overcomes the crisis of adolescence and a challenge that needs to be reflected in society. Given the context presented, this research aimed to assess the characteristics of pregnant adolescents in the city of Lindoeste - PR between the years 2014 and 2018, analyzing, among other factors, the increase in the index of pregnant

adolescents, through questionnaires. The data showed that adolescent pregnancy prevails in lower economic classes, in which the adolescent abandons her studies and, consequently, generates problems in entering the labor market, generating a cycle of poverty. A large percentage of the pregnancy cases were unwanted, even knowing the contraceptive methods, reported by the interviewees that the pregnancy happened by carelessness. Adolescent pregnancy is a social and public health problem, requiring the implementation of sexual education projects to improve the quality of life of adolescents.

KEYWORDS: Pregnancy - adolescence – education – sexuality.

INTRODUÇÃO

A adolescência é caracterizada por mudanças corporais decorrentes da puberdade. Essa fase é marcada pelo desenvolvimento físico, emocional, mental, social e sexual. A puberdade é um fenômeno biológico de mudanças morfológicas e fisiológicas, é o desenvolvimento das características sexuais secundárias, traços corporais desenvolvidos durante a puberdade, em que acentuam a diferença morfológica entre homem e mulher, com a completa maturação de ambos e sua capacidade de fecundação através da ovulação e espermatogênese (EISENSTEIN, 2005).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), adolescente é todo indivíduo que está entre a faixa etária de 10 a 19 anos de idade. No Brasil, Lei 8.069, de 1990 do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considera criança a pessoa com 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (artigo 2º) ou seja, em casos excepcionais e quando disposto na lei, o estatuto é aplicável até os 21 anos de idade (artigos 121 e 142) (OMS, 1990).

A adolescência é uma fase com repletas características próprias marcadas, pela passagem da infância para a vida adulta, cheia de mudanças físicas, emocionais e cognitivas, incluindo a sexualidade (OZZELLA *apud* HEILBORN, 2010).

No período da adolescência, as crises emocionais ocorrem com bastante frequência, visto que, nesse momento, acontecem adaptações ao novo corpo e novas atitudes frente à vida. Esse é o momento em que pode acontecer uma gestação na vida da adolescente, em que a mesma precisará de apoio para superar as dificuldades. Alguns fatores podem favorecer a ocorrência de uma gravidez indesejada, como: ausência de programas de planejamento familiar, desinformação sobre métodos anticoncepcionais e de educação sexual nas escolas (GODINHO, 2000).

Segundo Godinho (2000) a adolescente ainda não possui capacidade para racionalizar as consequências futuras, principalmente decorrentes do seu comportamento sexual. A partir disso, a adolescente pode se deparar com situações de risco, como gravidez não planejada (GODINHO *et al*, 2000).

A gravidez na adolescência significa passar da situação de filha para mãe, em um tempo muito curto, já que o papel de mulher da adolescente ainda está em formação. A gravidez precoce é um processo de busca de identidade, uma crise que se sobrepõe a crise da adolescência e um desafio que precisa de reflexão da sociedade, pois não é um problema exclusivo da adolescente (AMAZARRAY *et al*; *apud* TOLEDO, 2008).

Para Miranda e Bouzas (2005) a gravidez é um período de transição na vida reprodutiva de uma mulher, caracterizado por modificações físicas, sociais e psíquicas num curto espaço de tempo. Em poucos anos a menina se transforma em mulher, buscando uma definição dessa sua nova identidade, o que acaba gerando questionamentos, ansiedade e instabilidade afetiva.

De acordo com a organização Pan- americana de Saúde (OPS, 1992), filhos de mães adolescentes tem maior probabilidade de apresentar baixo peso ao nascer e, conseqüentemente, a taxa de morte é mais alta nesse grupo. A taxa de prematuridade também é alta, aumentando o risco de mortalidade perinatal. Esses riscos se devem, em grande parte, aos fatores biológicos, como a imaturidade fisiológica, desenvolvimento incompleto da ossatura de pelve feminina e do útero (OLIVEIRA *et al.*, 1998 *apud* BERETTA, 1995).

Durante o período de gravidez a adolescente acaba abandonando a escola. Essa não continuidade dos estudos resultará em menor qualificação, tornando assim menor as chances de competição no mercado de trabalho, acarretando um trabalho informal e mal remunerado. Henrique e colaboradores (1989) apresentam evidências que a menor escolaridade é uma característica comum das adolescentes que tiveram filhos, independentemente de sua classe social. A fertilidade em geral apresenta uma relação inversa com nível educacional das mulheres: mulher sem educação formal tem em média o dobro de filhos do que as mulheres que tiveram sete anos ou mais anos de escolaridade.

A gravidez na adolescência se agravou nos últimos tempos devido ao início precoce da fase fértil das mulheres, pois enquanto as taxas gerais de fecundidade nas décadas de 70 e 80 caíram no país inteiro, o número de adolescentes de 15 a 19 anos grávidas aumentou 26% (VARELLA *apud* DIMENSTEIN, 2004)

No Brasil, o índice de adolescentes grávidas é de 21,8%, segundo dados do Ministério da Saúde referente ao ano de 2005 (BRASIL, Ministério da Saúde, 2006). No Paraná, a média de partos na faixa etária de 10 a 19 anos, é de 25,57% — patamar acima da média nacional, que corresponde 20,04%.

Com base no contexto apresentado, essa pesquisa teve como objetivo avaliar o perfil de adolescentes grávidas no Município de Lindoeste – PR durante os anos de 2014 a 2018, analisando se houve aumento no índice de adolescentes grávidas, através de questionários.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, com dados qualitativos e quantitativos, realizado no Município de Lindoeste - Paraná. O objeto de estudo foram adolescentes grávidas atendidas nas Unidade de Estratégia da saúde da Família Alvorada do Oeste e Unidade de Estratégia da Saúde de família - Cielito. As unidades atendem em média a 22 gestantes por ano, sendo em média 6 adolescentes ao ano. A pesquisa teve um total de 29 participantes. O recrutamento ocorreu a partir do contato com as adolescentes que estiveram grávidas no período analisado. Não houve recusa em participar do estudo.

A população de pesquisa foi composta por 29 adolescentes que residem no Município de Lindoeste, de faixa etária 14 a 19 anos. Os critérios de inclusão foram as adolescentes que ficaram grávidas nos anos de 2014 a 2018 e aceitaram participar do estudo respondendo ao questionário.

A coleta de dados foi realizada no período de outubro de 2019 por meio de levantamento de dados nas Unidades de Saúde do Município e o instrumento de pesquisa foi um questionário composto por 14 questões fechadas (anexo 1) elaborado pelos autores. Os dados obtidos foram processados e analisados, com apresentação feita através de porcentuais para cada variável. Estes foram organizados em tabelas.

O estudo atende a resolução 196/96 do Conselho Nacional da Saúde, onde todo procedimento de qualquer natureza que envolva seres humanos será considerado pesquisa e deverá obedecer às diretrizes básicas da presente resolução (Brasil, 1996). O projeto foi aprovado pelo comitê de ética do Centro Universitário Assis Gurgacz pelo parecer 3.612.433 e autorizado pela instituição. Neste foi anexado o termo de autorização Institucional solicitado previamente as Unidade de Estratégia da saúde da Família

Alvorada do Oeste e Unidade de Estratégia da Saúde de família- Cielito, que autorizaram a coleta de dados das pacientes gestantes e que permitiu a entrevista das mesmas.

Segundo a unidade de saúde de Lindoeste houve um problema com o sistema, e isso acarretou uma grande perda de dados, afetando diretamente os dados da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dados coletados nas Unidade de Estratégia da saúde da Família Alvorada do Oeste e Unidade de Estratégia da Saúde de família- Cielito através do sistema SISPRENATAL , no período de 2014 a 2018, apontam 109 gestantes no Município de Lindoeste, apresentando uma queda de 2014 (28) para 2015 (14) e no percentual de adolescentes gestantes houve também uma queda de 3,7% para 1,9% no mesmo período. Porém, nos anos seguintes havia o seguinte número de gestantes no município: 2016 – 22 gestantes; 2017 23 - gestantes e 2018 22 - gestantes, e o percentual de adolescentes grávidas aumentou com 4,6% no ano de 2016, 7,3% no ano de 2017 e 9,2% no ano de 2018 como mostra a Tabela 1 a seguir.

Tabela 1. Relação de grávidas no período de 2014 a 2018.

Perfil	2014	2015	2016	2017	2018
Adolescente	4	2	5	8	10
Adulto	24	12	17	15	12

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 2. Renda Familiar e Idade na Primeira Gestação

Renda familiar e idade que engravidou	N	%
Qual a renda mensal da sua família		
Menos de um salário mínimo	10	35%
Mais de um salário mínimo	16	55%
Mais de dois salários mínimos	3	10%
Com quantos anos engravidou		
13 anos a 14 anos	6	21%
15 anos a 16 anos	11	38%
17 anos a 18 anos	12	41%

Fonte: Dados da pesquisa

Segundo dados da pesquisa, sobre a situação econômica das adolescentes, 55% das entrevistadas possuem uma renda familiar maior do que um salário mínimo; 35% possuem uma renda menor que um salário mínimo e apenas 10% das entrevistadas possuem uma renda maior que dois salários mínimos. Na contemporaneidade o número elevado de adolescentes grávidas ocorre nas classes sociais mais baixas (FRANCISCO *apud* GERARDO 2004).

Em relação a idade, os resultados mostram que o número de gestantes grávidas no período estudado foi de 109 gestantes, sendo desses dados 29 eram adolescentes, equivalendo a um percentual de 26,6%. Segundo BRASIL (2009) mulheres com idade entre 10 e 19 anos respondem por cerca de 23% a 30% do total de gestações.

Para Ballone (2011), no Brasil em mulheres adultas a diminuição de fecundidade é bastante conhecida, porém para o grupo de mulheres entre 15 a 19 anos, a taxa de fecundidade é inversa, tendo um aumento de 26%.

Tabela 3. Relacionamentos

Relacionamentos	N	%
Atualmente você está		
Sem companheiro	6	27%
Namorando	4	18%
Casada	1	5%
Morando junto	11	50%
Quando você engravidou você estava		
Sem companheiro	0	0%
Namorando a menos de 6 meses	5	17%
Com 6 meses a 1 ano de namoro	3	45%
Mais de 1 ano de namoro	4	14%
Casada/morando junto	7	24%

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto a estrutura família, 76% das adolescentes moravam com pais/avós quando engravidaram, 71% tiveram o total apoio da família e 48% mudaram de residência após a gravidez, indo morar com a família do companheiro (27%) ou somente com o companheiro (21%). Segundo Chalem e Mitsuhiro (2007), a gravidez na adolescência provoca um impacto forte e diferenciado sobre as relações entre os membros da família.

Para a maioria das adolescentes grávidas, a mãe é a grande fonte de apoio afetivo nessa trajetória. O apoio de um parceiro também é de grande importância, pois contribui para o desenvolvimento da competência social, que permite reforçar a autoestima e a auto eficiência. Sendo assim, a qualidade de um apoio afetivo auxilia para que, durante a sua gestação, a adolescente mantenha seu desenvolvimento emocional e a construção de afeto por si própria que irá lhe auxiliar em uma maior satisfação com a vida (SCHWARTZ *apud* VIEIRA, 2008).

Segundo Roye e Ralk (1996) o risco de gravidez nos primeiros meses de contato sexual é alta, como mostra a pesquisa em que 38% das entrevistadas engravidaram antes de completar 1 ano de namoro e 17% com menos de 6 meses de relacionamento. Para Roye e Ralk (1996) a média de atividade sexual antes da concepção é de 6 meses, mas se analisarmos os dados onde 7% engravidaram sem ter um parceiro fixo, a média cai para

2 meses, mostrando que é preciso falar sobre educação sexual antes mesmo do início da atividade sexual.

Tabela 4 – Escolaridade e trabalho

Escolaridade e trabalho.	N	%
Você está estudando		
Sim	10	34%
Não	19	66%
Parou de estudar por conta da gravidez		
Sim	4	14%
Não	25	86%
Atualmente você está trabalhando		
Sim	17	59%
Não	12	41%

Fonte: Dados da pesquisa.

Segundo as respostas obtidas no questionário, 86% das mulheres entrevistadas não pararam de estudar por conta da gravidez. Porém 66% não estão estudando no momento, seja no ensino médio ou graduação. Isso indica que apenas 59% estão trabalhando. Uma vez, que segundo Mendes (2014) a gravidez nessa faixa etária ocasiona maior dificuldade de inserção no mercado de trabalho aumentando o círculo de baixa renda já que a ascensão econômica se dá por conta do sistema educacional.

Tabela 5. Sobre os métodos anticoncepcionais

Métodos anticoncepcionais	N	%
Você conhece algum método anticoncepcional?		
Sim	29	100%
Não	0	0%
Sua gravidez foi:		
Desejada	5	17%
Aceita	3	10%
Indesejada	19	66%
Planejada	2	7%
Por que você acha que engravidou?		
Descuido	21	72%
Falta de informação	2	7%
Desejo próprio	6	21%

Fonte: Dados da pesquisa.

Segundo BALLONE (2012) existem diversos fatores que levam a adolescente a gravidez, como por exemplo a vontade própria a engravidar, como citada na pesquisa (21%), ou tendo como forma de autoafirmação ou subterfugio. A falta de prevenção/descuido, como mostra a pesquisa (72%) também é outro fator importante.

Para TAKIUTI (2001), há a utilização inadequada dos métodos contraceptivos, pois 100% das entrevistadas conhecem pelo menos algum tipo de método, porém 66% das entrevistadas tiveram sua gravidez indesejada, mostrando que não basta apenas conhecer, e sim mais orientações sobre métodos anticoncepcionais juntamente com a educação sexual.

Entre as adolescentes entrevistadas, 10% responderam que em algum momento pensaram em interromper a gestação, mas que não deram continuidade a essa ideia. Esse pensamento se dá no momento de descoberta da gravidez, onde a mãe adolescente se vê numa situação desesperadora, pois muitas vezes não pode contar para os pais por medo de ser expulsas de casa, sofrer agressões físicas, ou até mesmo pela falta de apoio do

companheiro e por medo de um abandono. Essa e outras somatórias faz com que passe pela cabeça da adolescente o desejo de provocar o aborto (TAKIUTI, 2001).

CONCLUSÃO

A gravidez no período da adolescência, não é só um problema de saúde pública, mas também um problema social, que vem crescendo gradativamente, gerando prejuízos a adolescente e também ao bebê, diminuindo suas perspectivas para o futuro.

Com base no estudo feito, sugere-se que as equipes de saúde, professores e comunidades realizem palestras e projetos, não só com adolescentes, mas também com a família da mesma, utilizando recursos didáticos sobre os métodos contraceptivos, que auxiliam não somente na prevenção da gravidez indesejada, mas também na prevenção de DST's. Sensibilizar o trabalho da equipe multiprofissional também é uma alternativa, já que essas adolescentes buscam acolhimento e sanar dúvidas, que muitas vezes não conseguem discutir em casa. Portanto, a equipe de saúde juntamente com a equipe escolar necessita estar capacitada e desenvolver periodicamente ações conjuntas de promoção a saúde com a população e adolescentes, a fim de promover a perspectiva de um futuro melhor para os mesmos, colaborando dessa forma para a diminuição dos índices de gravidez na adolescência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALLONE, G. J. – Gravidez na adolescência – in: PSIQ Web Bequettrue Geral, 2012. Disponível em: <http://sites.uol.com.br/gballone/infantil/adolesces3.html>

BRASIL. Ministério da Saúde. *A adolescente grávida e os serviços de saúde do município*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde em números**: Indicadores e Dados básicos para a Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/html/pt/indicadores.html> acessado em 15 de março de 2019.

CHALEM, E. et al. **Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo**, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 23, p. 177-186, 2007.

DIMENSTEIN, G. **Gravidez tira da escola 25% das adolescentes**. Disponível em: <http://www.metodista.br/maiscidadania/reportagens/gravidez-tira-da-escola-25-dasadolescentes> acessado em 20 de agosto de 2019.

EISENSTEIN E. Atraso puberal e desnutrição crônica. 1999. Tese de Doutorado – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Disponível em: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167 acessado em 20 de agosto de 2019.

GODINHO, R.A.; SCHELP, J.R.B.; PARADA, C.M.G.L.; BERTONCELLO, N.M.F.; **Adolescentes e grávidas: Onde buscam apoio?** Rev. Latino-am. Enfermagem – Ribeirão Preto – v.8 – n.2 – p. 25-32 – abril 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n2/12414.pdf> acessado em 14 de outubro de 2019

MENDES, A.V.; **Perfil demográfico e reprodutivo de adolescentes atendidas em uma unidade básica do município de Matozinho/MG**. Lagoa Santa- MG 2014. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4283.pdf> acessado em 03 de novembro de 2019.

MENEZES, I. H.C. F.; DOMINGUES, M. H. M. S.; **Principais mudanças corporais percebidas por gestantes adolescentes assistidas em serviços públicos de saúde de Goiânia**. Rev. Nutr. Vol. 17 no.2 Campinas Apr/June 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552732004000200005&lng=en&nrm=iso&tlng=pt acessado 12 de novembro de 2019.

MIRANDA, A. T. C.; BOUZAS, I.C.S.; *Gravidez*. In: **A saúde de adolescentes e jovens: competências e habilidades**. Disponível em: http://189.28.128.100/portal/arquivos/multimedia/adolescente/textos_comp/tc_18.html acessado em 03 de agosto de 2019.

MOTTA, M.G.; RIBEIRO, N.R.R; PEDRO, E.N.R.; COELHO, D.F. **Vivências da mãe adolescente e sua família.** Maringá, v. 26, no. 1, p.249-256, 2004. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/viewPDFInterstitial/1701/1079>

OLIVEIRA, M. W. Gravidez na adolescência: dimensões do problema. **Cad. CEDES.** v.19, n.45, 1998 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0101-32621998000200004 acessado em 10 de novembro de 2019.

OZELLA, S. *Desmistificando a concepção de adolescência.* São Paulo: USP, 2002 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-15742008000100005&script=sci_abstract&tlng=pt acessado em 10 de novembro de 2019.

ROYE CF, Balk SJ. The relationship of partner support to outcomes for teenage mothers and their children: a review. *J Adolesc Health* 19:86-93, 1996.

SCHAWARTZ, T.; VIEIRA, R Apoio social a gestantes: desvelando percepções, 2008. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500028 acessado em 18 de setembro de 2019.

TOLEDO, J.B.G.; **O Conhecimento sobre Aleitamento Materno em Adolescentes Grávidas do Casap – Centro de Atenção à Saúde do Adolescente de Piracicaba.** Trabalho de Conclusão de Curso – Licenciatura em Pedagogia Unesp IB,

TAKIUTI, A.D., 2001. **A paternidade na adolescência**, p. 96. *Congresso Brasileiro de Adolescência*, vol. I. Salvador.

TAKIUTI, A.D. **Programa de atendimento integral à saúde do adolescente: uma proposta de trabalho.** In. MAAKAROUN, Marília de Freitas (et al). *Tratado de adolescência: um estudo multidisciplinar.* Rio de Janeiro: Cultura Médica, 1991. p. 31-47

ANEXOS

Questionário

Este questionário é parte da pesquisa “Perfil de adolescentes grávidas no Município de Lindoeste-Pr. Nos anos de 2014 a 2018”. É composto por 14 questões. Leia e responda as perguntas com atenção. Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa em forma confidencial.

1. Qual a renda mensal de sua família?
☐ () menos de um salário mínimo
☐ () mais de um salário mínimo
☐ () mais que dois salários mínimo
2. Com quantos anos você engravidou? ____ anos
3. Atualmente você está morando com quem?
☐ () pai/mãe/avós
☐ () família do pai do bebê
☐ () somente com o companheiro
☐ () outros. Quem? _____
4. Com que você estava morando quando engravidou?
☐ () pai/mãe/avós
☐ () família do pai do bebê
☐ () somente com o companheiro
☐ () outros. Quem? _____
5. Você está estudando?
☐ () sim.
☐ () não.
6. Parou de estudar por conta da gravidez? () sim. () não
7. Atualmente, você está trabalhando? () sim. () não.
8. Atualmente você está:
☐ () sem companheiro ☐ () namorando ☐ () casada ☐ () morando junto

9. Quando engravidou você estava:
- ☐ sem companheiro
 - ☐ namorando a menos de 6 meses
 - ☐ com 6 meses a 1 ano de namoro
 - ☐ Mais de 1 ano
 - ☐ Casada/ morando junto
10. Em algum momento você sentiu vontade de interromper a gravidez? ☐ sim. ☐ não
11. Você conhece algum tipo de anticoncepcional? ☐ sim. ☐ não.
12. Sua gravidez foi: ☐ desejada ☐ aceita ☐ indesejada ☐ planejada ☐ outro
13. Por que você acha que engravidou? ☐ descuido ☐ falta de informação ☐ desejo próprio ☐ outros
14. Sua família lhe deu apoio quando descobriu sua gravidez? ☐ sim ☐ não