

ETEC "PROFª. ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ"

Técnico em Enfermagem

Beatriz Dos Santos Rosendo

Gabriela De Freitas Gouvêa

Mylena Aparecida Dos Santos Fernandes

Valquiria De Moura Silva

Rebeca Vitória Martins Dias

Gravidez na adolescência e suas consequências

Beatriz Dos Santos Rosendo
Gabriela De Freitas Gouvêa
Mylena Aparecida Dos Santos Fernandes
Valquiria De Moura Silva
Rebeca Vitória Martins Dias

Gravidez na adolescência e suas consequências

Projeto do Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a ETEC "Prof.^a Anna de Oliveira Ferraz", do Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza, como requisito para a obtenção do diploma de Técnico de Nível Médio em Enfermagem sob a orientação do(a) Professor(a) Flávia Montezino.

Araraquara
2023

AGRADECIMENTOS

Aos nossos familiares, que nos apoiaram nesta importante missão da vida.

Aos nossos amigos, pelo incentivo, os momentos de risos e por não nos permitirem desistir.

À ETEC “Profa. Anna de Oliveira Ferraz” pela oportunidade de desenvolver este projeto.

As professoras Flávia Montezino e Janaína Cazal, verdadeiras mestras que nos mantiveram focadas neste caminho do conhecimento até a chegada da conclusão gratificante e satisfatória deste projeto. O nosso sincero muito obrigado!

EPÍGRAFE

A maternidade não é apenas sobre cuidar dos filhos, mas também sobre gerenciar uma carga mental esmagadora que ninguém vê.

PATRÍCIA WOLFF

RESUMO

A gravidez na adolescência ocorre entre 10 a 19 anos, tendo como fator de risco a idade menor que 16 anos, altura sendo inferior a 150 centímetros. Onde a jovem pode desenvolver transtornos psiquiátricos e impactos, como evasão escolar, dificuldade na inserção no mercado de trabalho, dependência financeira, falta de apoio. Enquanto o bebê por sofrimento fetal ou prematuridade. Geralmente ocasionada pela inexistência do consentimento da mulher para realização de tal ato que seja capaz de violar seu desejo sobre o ato sexual, o descuido ou dificuldade de acessar informações e contraceptivos no serviço de saúde e também a ausência do planejamento familiar. Com maior concentração de adolescentes grávidas nas classes economicamente mais baixas, aquelas que vivenciaram ou estão em situação de violência intrafamiliar (sexual, verbal ou física), se encontram em condições econômica, social e educacional piores do que aquelas que não estão nesta situação. Sendo importante destacar que é dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Como objetivo geral, demonstrar dados de adolescentes grávidas por ano e em específico é compreender porquê adolescentes engravidam. Trata-se de um estudo de campo quantitativa, no qual o processo principal é identificar comportamentos, percepções, histórico dos sujeitos pesquisados. Os dados foram obtidos a partir da análise de 10 variáveis, que retratam as características, de gestação na adolescência. No qual foi aplicado aos estudantes do 1º, 2º, 3º e 4º módulo do curso técnico em enfermagem, obtendo 80 respostas. O estudo possibilitou identificar que os dados de adolescentes grávidas obtiveram uma diminuição consideravelmente durante os anos, onde o desconhecimento de métodos contraceptivos e o mal uso do mesmo contribuem para ocorrência da gravidez precoce. Conclui-se que é necessário investir em campanhas educativas incentivando a adesão de informação, o uso de métodos contraceptivos e a forma adequada de utilizá-los, orientação qualificada, ética no profissional da saúde, políticas que incentivem a continuidade nos estudos.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 JUSTIFICATIVA.....	13
3 OBJETIVOS.....	14
3.1 GERAL	14
3.2 ESPECÍFICOS	14
4 METODOLOGIA DA PESQUISA.....	15
4.1 TIPO DE PESQUISA	15
4.2 LOCAL DE PESQUISA	15
4.3 COLETA DE DADOS	15
4.4 ÉTICA EM PESQUISA.....	16
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	16
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
6 CONCLUSÃO	25
7 CRONOGRAMA	26
REFERÊNCIAS.....	27
APÊNDICES	33
Apêndice A – Termo de Autorização de Divulgação.....	33
Apêndice B – Instrumento de Coleta de Dados	34
ANEXOS	35
ANEXO A – Termo de Autorização de Divulgação	35
ANEXO B – Declaração de Autenticidade	38

LISTAS E TABELAS

Gráfico 1.....	17
Gráfico 2.....	18
Gráfico 3.....	19
Gráfico 4.....	19
Gráfico 5.....	20
Gráfico 6.....	20
Gráfico 7.....	21
Gráfico 8.....	22
Gráfico 9.....	22
Gráfico 10.....	23

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase caracterizada por um processo de desenvolvimento e transições biológicas e psicológicas. É precisamente nesse período que ocorrem experiências que marcam a vida na idade jovem. Os questionamentos sobre tudo o que é vista, os valores individuais e formação da autoestima, fazem parte e são cruciais para sua perspectiva da sociedade. Enquanto o interesse pelos aspectos sexuais, experimentação de fumo, álcool ou drogas tornam-se ainda maiores, esse processo passa de forma diferenciada de acordo com grupo que convive e o que conhece (GONÇALVES, 2015 et al).

Como uma das experiências na adolescência, a relação sexual desprotegida é possível ter como resultado a gravidez precoce. Essa situação pode gerar impactos significativos nas vidas das adolescentes. Além das preocupações, como complicações na gestação e no parto, também resultar em pressões sociais. (DIAS, TEIXEIRA, 2010).

A gravidez precoce é o crescimento e o desenvolvimento da criança dentro do útero da adolescente jovem, onde envolve diversas mudanças, sendo elas físicas e psíquicas, no qual o exemplo mais claro e frequente é a alta responsabilidade assumida, assim demonstra o despreparo e ausência de sensatez. Consequentemente atinge o futuro da mãe, do bebê de quem vive ao redor daqueles que abrange a trama, como por exemplo a nova vida que está a ser gerada, que poderá passar por sofrimento fetal ou prematuridade (NASCIMENTO, 2021 et al).

É necessário salientar que esse tipo de gravidez não é planejada ou sequer desejada. Considera – se como gestação não planejada aquela decorrente da inexistência do consentimento da mulher para realização de tal ato que seja capaz de violar seu desejo sobre o ato sexual, no qual o agressor usa ameaças, chantagens, entre outros meios. Também pode ocorrer por consequência de aspectos, como descuido ou dificuldade de acessar informações e contraceptivos no serviço de saúde, no qual não houve planejamento familiar entre o casal. (COELHO, 2012 et al).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (2022) a gestação na adolescência é aquela que ocorre entre 10 a 20 anos incompletos. Acatar como fator de risco a idade menor que 16 anos, altura sendo inferior a 150 centímetros. Este é

um processo de mudança da infância e adolescência, no qual uma gestação pode ocasionar riscos biológicos e pode acarretar problemas sociais. A OMS (2022) expõe que a taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta, tendo como casos 400 mil por ano, no qual em 2014 nasceram bebês de moças entre 10 e 14 anos, enquanto com idade entre 15 e 19 anos diversas se tornaram mães, no qual consta 534.364 crianças. Esta é uma taxa preocupante e necessita de ações rápidas para evitar que a situação se eleve ainda mais.

Conforme Dias; Antoni; Vargas (2020) estima-se que aproximadamente 16 milhões de adolescentes em todo o mundo engravidam, determina a maior proporção menores de 15 a 19 anos. Em consideração dados fornecidos pela Organização Mundial de Saúde (2022) observa – se que meninas entre 10 e 20 anos representam 20-30 % da população mundial, já no Brasil, espera-se que esse índice chegue a 23 % entre os problemas de saúde nessa faixa etária, que gera um grave risco social e problema de saúde pública.

Com o estudo de Cabral; Brandão, (2020) é viável reconhecer como um assunto de extrema relevância, visto que o aumento nos dados da gravidez na adolescência traz consigo um contexto com fortes desigualdades raciais, sociais, étnicas e de gênero. Resulta então um intenso debate na sociedade Brasileira em Janeiro de 2020, com proposta de prolação da vida sexual como política publica para o enfrentamento dos casos. A temática foi abordada após a menção da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), sobre a realização de uma Política Nacional de Prevenção ao Risco da Atividade Sexual Precoce onde o tema foi citado por ser referente a gestação precoce. No dia seis de dezembro de 2019, na Câmara dos Deputados promovido pelo MMFDH uma apresentação relatou a antecipação sobre o início da vida sexual dos adolescentes, inspirado em determinações religiosas. Indica uma organização social com conteúdo que abrange uma educação para evitar riscos sexuais.

A Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (2019) esclarece que em 1990 foi elaborado o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que visa os direitos dos jovens. Recebe mais visibilidade do que antes, com a iniciativa de uma campanha nacional de sensibilização de adolescentes sobre os efeitos desagradáveis da “gravidez precoce”. Por efeito de uma comemoração na primeira semana de fevereiro, com a criação da “Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na adolescência” instituído pelo acréscimo do artigo 8ª no mesmo Estatuto, pelo Governo Federal a Lei

nº 13.798, em três de janeiro de 2019, com o objetivo de fornecer informações sobre medidas preventivas e educativas para auxiliar na diminuição da incidência da gravidez na adolescência.

Caso a vida sexual iniciar – se na adolescência e a adolescente engravide fazendo uso ou não dos métodos contraceptivos a mãe tem seus direitos assegurados de acordo com o Estatuto da Criança do Adolescente, Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990, presente no :

“Art. 4º É dever da família, da comunidade, da sociedade em geral e do poder público assegurar, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 1990).

O assunto sexualidade é complexo de ser citado no âmbito familiar e escolar ou nos serviços de saúde, dessa forma a procura e a curiosidade por novas experiências e a falta de orientação sobre as mudanças pelas quais estão passando os adolescentes se tornam vulneráveis a situações de risco para sua saúde dentre as quais consequências são as infecções sexualmente transmissíveis (IST's) e a gravidez na adolescência (ALMEIDA, 2017 et al).

Para Frizzo et al (2019) quando a gestação acontece de forma precipitada simultaneamente a esse processo ocorre a tentativa de independência psicológica dos pais, a tarefa do ser mãe e uma possível relação com o pai da criança o que dificulta a adolescente em saber como agir neste processo. Dessa forma, surgem responsabilidades específicas do processo de adultos, o que gera uma sobrecarga de tarefas. Buscando comparar a maternidade na adolescência e na idade adulta, o estudo de Kreutz (2001) buscou examinar os relatos sobre a experiência da maternidade em mães adolescentes e adultas e investigar possíveis diferenças na interação mãe-bebê. Pode-se observar em algumas particularidades que a maternidade na adolescência obtém uma certa prevalência de transtornos psiquiátricos durante a gravidez, o uso de drogas e suas características sociodemográficas contribuem para os problemas futuros junto a gravidez. Os diagnósticos mais frequentes de transtornos psiquiátricos são: depressão, transtorno de estresse pós-traumático e ansiedade.

É possível observar que a maior concentração de adolescentes grávidas está nas classes economicamente mais baixas, aquelas que vivenciaram ou estão em situação de violência intrafamiliar (sexual, verbal ou física), se encontram em condições econômica, social e educacional defasadas do que aquelas que não estão nesta situação. Estudos sobre violência intrafamiliar no desenvolvimento de crianças e adolescentes resulta em diversos problemas de identidade, adaptação social e distúrbios de personalidade. (MIURA; TARDIVO; BARRIENTOS, 2018).

Ademais o ato sexual forçado pode acarretar a gravidez precoce e distúrbios psicológicos para adolescente. Perante tal agressão gera-se eventualmente uma desordem na evolução de maturidade da adolescente que não está preparada para a responsabilidade de ser mãe. Importante ressaltar que nessas situações a intervenção deve ser iminente para seus direitos serem respeitados. Com o código penal no artigo 128 do Decreto Lei nº 2.848 de 07 de dezembro de 1940 no inciso II revela que em caso de abuso a gestante tem direito a interrupção da gestação, a mesma deve ser informada do seu direito, assim como deve ser esclarecido seu direito de prosseguir com a gravidez e a possibilidade de doação legal.

Quando as famílias desestruturadas, possuem evasão escolar, desemprego e falta de capacitação profissional, estes fatores que contribuem para o aumento desta situação socioeconômica desfavorável, cenário no qual são elementos importantes a alta prevalência de uso de drogas e de transtornos psiquiátricos. Ao comparar com as mães adultas, as mães adolescentes têm maior chance de passar por situações negativas durante a gestação como parto prematuro, pré-eclâmpsia, baixo peso, doenças hipertensivas e mortalidade neonatal (ASSIS; MARTINELLI; GAMA; NETO, 2022).

Dispõe como resultado pela falta de suporte social na gravidez e a ocorrência de depressão da mãe no período pós-parto, indicadores apontam que em caso de depressão as mães adolescentes apresentaram mais impressões e sentimentos negativos em relação a seus bebês, menos satisfação quanto ao desempenho do papel materno e quanto ao apoio recebido do companheiro e demais fontes. A depressão pós-parto, agora inclusa nos Transtornos Depressivos, enquadra-se como um especificador do Transtorno Depressivo Maior, compreende o período gestacional e as quatro semanas iniciais após o parto (FRIZZO, 2019 et al).

Ao vivenciar o desamparo na gestação o estado emocional da adolescente é afetado, com isso dificulta sua disponibilidade ao cuidado consigo mesma e com o

bebê, com a ausência de apoio familiar, a adolescente tem como opção o convívio repentino com o parceiro, desse modo, gera possíveis danos de sua natureza física, sexual e também psicológica, violando o direito da adolescente. O amparo é muito importante na vida dessa gestante, pois nos seus últimos meses de gravidez ela estará pronta para ser mãe, adaptando-se a todas as necessidades do bebê, com o acolhimento a adolescente se sente segura e apta a seguir em frente (MIURA; TARDIVO; BARRIENTOS, 2018).

A adolescente fica limitada a concluir seus estudos e conquistar sua independência financeira, pois necessita dedicar grande parte do seu tempo para cuidar da criança. A dificuldade em acessar uma instituição de ensino de forma adequada cria desvantagens, de modo a influenciar na sua autonomia e a falta de informação, em vista que os amigos e a família é a maior segunda fonte de pesquisa, na qual a primeira é as Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) e a terceira, o profissional da saúde, segundo as coletas de dados de um grupo de adolescentes gestantes (SANTIAGO, 2022 et al).

A sociedade como um todo é responsável pelo conhecimento dos adolescentes para prevenção da gravidez precoce e sobre as possíveis transmissões de IST's, diversos jovens têm as informações necessárias, porém outros não conseguem ter ninguém para cumprir o papel de ensinar, por ter pais ausentes no qual a necessidade de orientar permanece como plano secundário (VIEIRA, 2021 et al).

Com o conhecimento superficial dos adolescentes sobre a prevenção de IST's, jovens do sexo feminino obtém mais conhecimento, diferente dos meninos que consideram desnecessário a prática com preservativo, por comportamentos inconsequentes. A principal lacuna de conhecimento desses jovens são os métodos contraceptivos hormonais e os preservativos masculinos, com a sua eficácia dependendo de seus conhecimentos sobre esse assunto. Mas infelizmente não é a realidade que vemos dos jovens, por tomar as pílulas em horários errados ou achar que o preservativo masculino é utilizado apenas no final do ato (VIEIRA, 2021 et al).

No uso dos métodos comportamentais, como “tabelinha” e “coito interrompido” é necessário que os jovens possuam conhecimento sobre seu corpo para obter informações sobre suas eficácias e indicações, pois seus ciclos podem ser irregulares e haver dificuldades, já que esse método não apresenta prevenção sobre as doenças transmissíveis. Mesmo que os adolescentes tenham consciência dos

riscos e sabendo a importância contra a prevenção das IST's, esses métodos se tornam escolhidos por muitos, pelo motivo de que não é necessário o uso do preservativo masculino ou feminino. O maior grupo de adolescentes opta por não usar o preservativo, porque imaginam que só os métodos hormonais já previnem de infecções sexualmente transmissíveis (VIEIRA, 2021 et al).

Realizações de atividades educativas em escolas são importantes para esses jovens, já que muitos não possuem a orientação necessária conforme seu desenvolvimento. Essas ações são capazes de valorizar o empoderamento dos adolescentes sobre tal ato, de modo a promover o reconhecimento e autocuidados dos exercícios da sexualidade e reforçar as práticas para obterem uma vida sexual saudável. É necessário a iniciativa de palestras em escolas de formas contínuas ou em suas comunidades para o maior alcance de jovens e assim estabelecer uma grande rede de apoio para adolescentes leigos (VIEIRA, 2021 et al).

Os responsáveis consideram desnecessárias as apresentações que ocorrem em instituições de ensino e afastam seus filhos no momento que notam sobre o que se trata, com isso esse assunto torna-se ambíguo e esquecido. Os adolescentes sem compreensão se sentem constrangidos e inseguros em dialogar com seus pais, pois os mesmos agem de maneira rígida e restrita para abordar assuntos de tal caráter, por considerar como tabu, mesmo com grande relevância para a vida de todos, principalmente àqueles que iniciam sua vida sexual, portanto é de extrema importância:

“Destacar a recomendação do Ministério da Saúde abordando temáticas sobre saúde sexual, reprodutiva e prevenção de ISTs, para que sejam trabalhadas de forma educativa com os alunos das séries finais do Ensino Fundamental até o Médio” (VIEIRA, 2021 et al).

2 JUSTIFICATIVA

Com os recursos disponíveis de forma gratuita, no Brasil, durante os últimos anos os números de casos de gravidez precoce diminuíram, no entanto ainda continua sendo um número elevado, pois são mais de 380 mil por ano e mais frequentes a partir dos 15 anos. No âmbito nacional, entre a faixa etária dos 15 e 19 anos a média de nascimentos no país é 50% maior do que a média mundial.

O Ministério da Saúde adota medidas para prevenir a gravidez na adolescência, como preparação de profissionais da saúde para atendimento, divulgação de material educativo, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece gratuitamente diversos métodos contraceptivos, como a pílula anticoncepcional, o DIU, preservativo masculino e feminino, também a injeção mensal. É importante ressaltar que os métodos contraceptivos não protegem contra as doenças sexualmente transmissíveis, apenas a camisinha oferece esse tipo de proteção, além de ser o método mais comum e barato a ser utilizado.

A educação sexual deve ser ofertada de forma concisa e objetiva, que destaque temas como a puberdade, gravidez, doenças sexualmente transmissíveis e formas eficazes para prevenção da gravidez, de acordo com a idade. Além de profissionais da saúde capacitados, principalmente os técnicos de enfermagem no qual obtém maior contato, com o dever de prestar assistência de enfermagem, acolher e fornecer informações pertinentes.

A menina que fica grávida durante a adolescência não o faz por decisão própria de forma madura, engravida por falta de informação, desvantagem econômica ou por imaginar que é a melhor opção para sair de sua residência, na qual se sente desconfortável. Ao receber orientação adequada, saberá como se prevenir, escolher o momento adequado para engravidar, obtendo melhores oportunidades futuramente e melhorando a qualidade de vida.

3 OBJETIVOS

3.1 GERAL

- Demonstrar dados de adolescentes grávidas por ano.

3.2 ESPECÍFICOS

- Compreender porquê adolescentes engravidam.
- Evidenciar as consequências da gravidez precoce.

4 METODOLOGIA DA PESQUISA

4.1 TIPO DE PESQUISA

O tipo de pesquisa optada para realização deste trabalho consiste em um Estudo de Campo Quantitativa, a um certo grupo de sujeitos onde, segundo Gil (2010), que deseja levantar o conhecimento e o comportamento do tema, referindo - se a dados estatísticos.

4.2 LOCAL DE PESQUISA

O local aplicado para esta pesquisa de campo ocorreu na escola ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ, localizada no centro de Araraquara, onde os alunos do curso Técnico de Enfermagem do 1º, 2º, 3º, 4º Módulo, assinaram ao termo de consentimento e responderam ao instrumento de coleta de dados.

4.3 COLETA DE DADOS

A coleta de dados é realizada em local selecionado adequadamente para que possa obter informações melhores e precisas acerca do tema, envolvendo a organização e observação de informações consideradas importantes para o estudo, de acordo com Godoy (1995).

A coleta foi composta por um questionário: um conjunto de perguntas elaboradas e articuladas, exclusivamente pelos alunos que estudam o tema, onde continham questões de cunho aberta e fechada de modo que, o entrevistado possa elaborar uma resposta com suas próprias palavras, também escolher alternativas dentre as que o grupo de alunos que estuda este tema desenvolveu.

Ocorreu após autorização da coordenação e professores do curso Técnico de Enfermagem da Escola ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ da cidade de Araraquara, localizada no centro da cidade, no dia 15/08/2023 na terça feira das 19h00 às 21hrs.

4.4 ÉTICA EM PESQUISA

A pesquisa foi conduzida respeitando os princípios éticos em pesquisa segundo a resolução 466/96, após autorização da coordenação do curso. Foi entregue aos sujeitos pesquisados, um Termo de Consentimento explicando os direitos dos entrevistados, bem como os contatos dos alunos idealizadores dessa pesquisa para tirar qualquer dúvida que venha intercorrer durante e após a pesquisa.

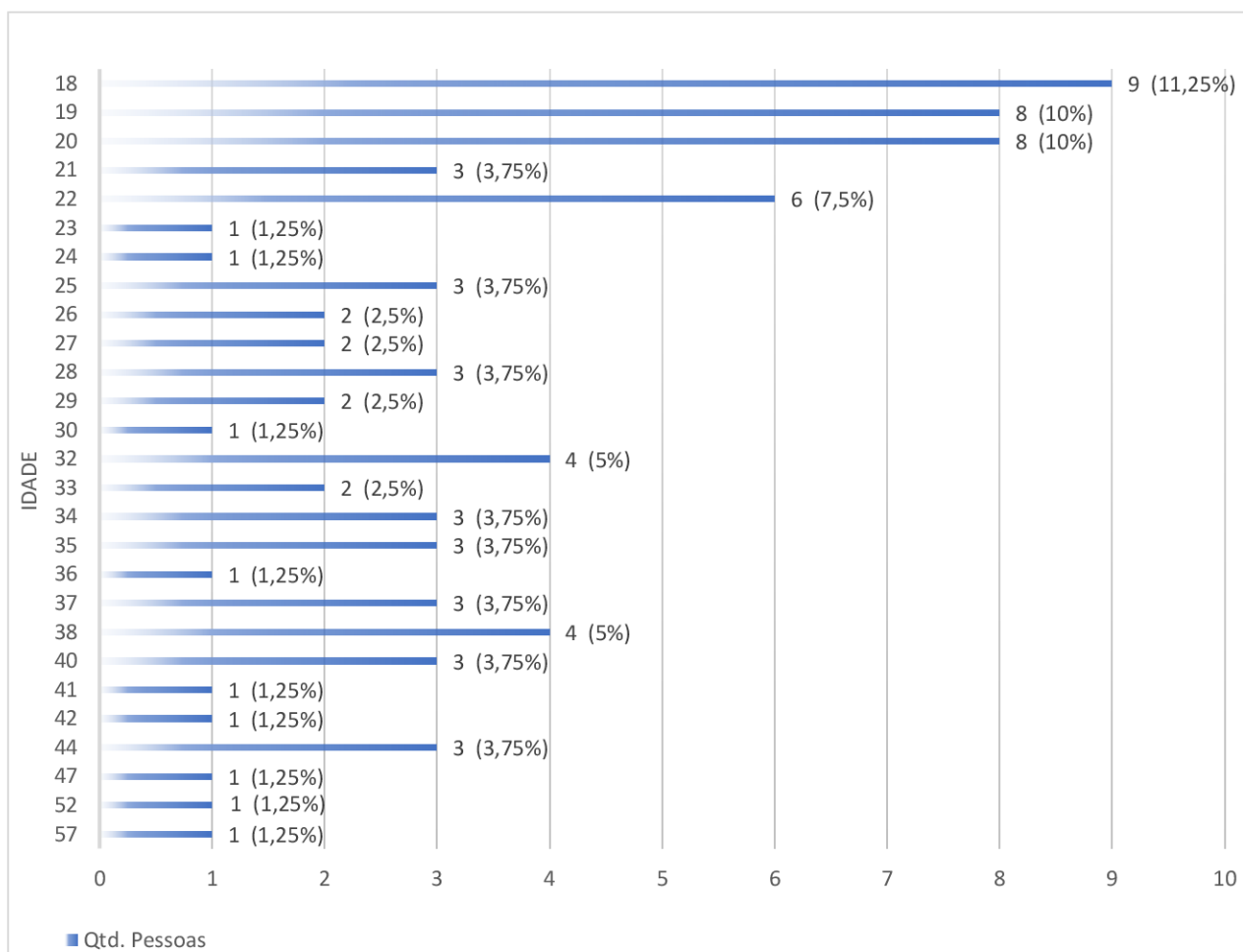
4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Para análise de dados, utilizamos a pesquisa quantitativa, que consiste em relacionar dados entre o mundo real e os sujeitos pesquisados, no qual o processo principal é identificar comportamentos, percepções, histórico dos sujeitos pesquisados, sendo assim os dados obtidos da pesquisa de campo servirão para que seja possível criar uma reflexão sobre, como a sociedade reage e o que indivíduo vivência diante de situações acerca do tema.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados foram obtidos a partir da análise de 10 variáveis, que retratam as características, de gestação na adolescência. Participaram desta pesquisa estudantes do 1º, 2º, 3º e 4º módulo do curso técnico em enfermagem na instituição de ensino ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ.

Gráfico 1. Distribuição da faixa etária dos participantes da pesquisa.



Fonte: ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ, 2023.

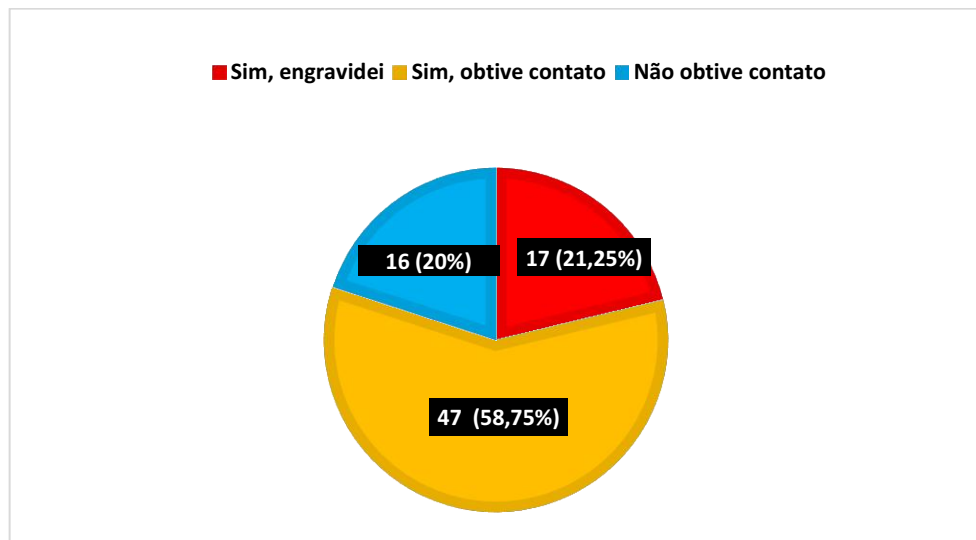
A fase da adolescência é definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o período transcorrido dos 10 aos 19 anos de idade, onde geralmente inicia-se a atividade sexual (GONÇALVES, 2015 et al).

De acordo com os dados divulgados pelo Instituto Educacional Anísio Teixeira (IEAT), órgão vinculado ao Ministério da Educação (MEC), a busca de jovens

por cursos profissionalizantes aumentou no Brasil, sendo que cerca de 1,9 milhão possuem matrícula e esses estudantes possuem menos de 30 anos. (INEP).

Com os dados obtidos pelo estudo de Saho (2021) é possível identificar que as características sociodemográficas dos alunos de enfermagem contêm a predominância de pessoas do sexo feminino, com as idades de 20 a 30 anos e solteiras e sem filhos.

Gráfico 2. Distribuição de número de adolescentes que relataram gravidez na adolescência.

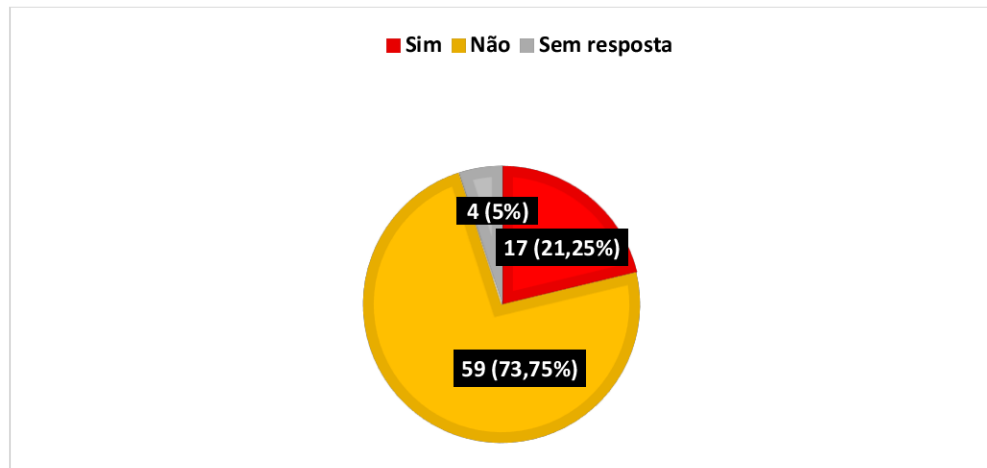


Fonte: ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ, 2023.

Dados do Ministério da Saúde (2002), demonstram que na adolescência a taxa de gravidez é de 23,5%, contendo variações nos diferentes estados brasileiros, observa-se que São Paulo apresenta uma incidência mais reduzida. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006; AQUINO et al, 2003).

Desde 2019, o número de mães adolescentes, com idades entre 10 e 19 anos diminuiu em média 18%. Sendo apontado pelo levantamento do Sistema de Informações de Nascidos Vivos, do Governo Federal. Os casos registrados em 2018 foram de 456,1 mil, enquanto em 2020 foram 380,7 mil gestações nesta fase da vida. Em comparação a 2010, a redução foi de 31% (552,6 mil registros). No entanto, mesmo com a queda, o número ainda continua alto e prejudica o desenvolvimento de crianças e adolescentes, causando danos à saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

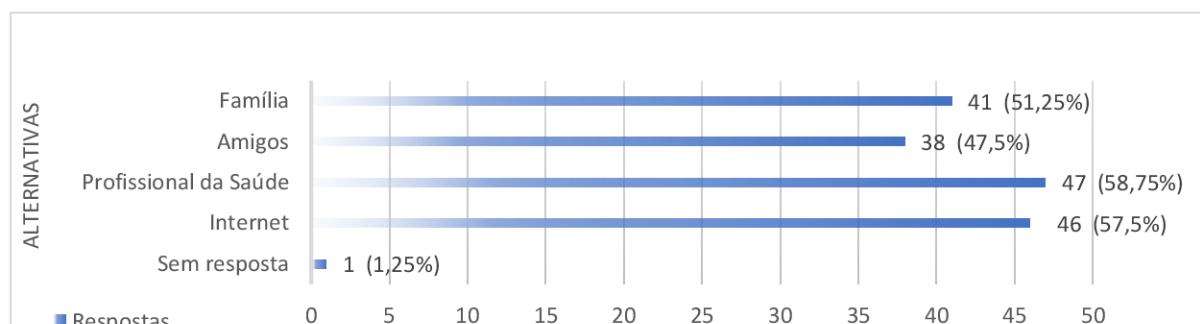
Gráfico 3. Distribuição de número de adolescente que tiveram reincidência de gravidez precoce.



Fonte: ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ, 2023.

De acordo com o estudo de Assis et al (2022) o número da taxa de gravidez na adolescência diminuiu com o tempo, porém sua reincidência contém porcentual elevado no Brasil, comprometendo no futuro das adolescentes. A qualidade da escolaridade, planejamento reprodutivo e baixa renda podem influenciar nesses dados, portanto entende - se que a educação é essencial para reduzir esse índice, tendo em vista que ao melhorar o nível de escolaridade podendo haver um aumento nas chances de obter emprego, contribuindo para o adiamento sagaz da gravidez precoce. Também é importante mencionar o planejamento familiar, principalmente para o público baixa renda, assim ampliando o conhecimento. Em suma as informações obtidas nessa pesquisa evidenciam que a reincidência da gestação na adolescência é menor em mulheres que procuram informação dos profissionais. (ASSIS, 2022 et al).

Gráfico 4. Distribuição de dados sobre fonte de educação sexual.

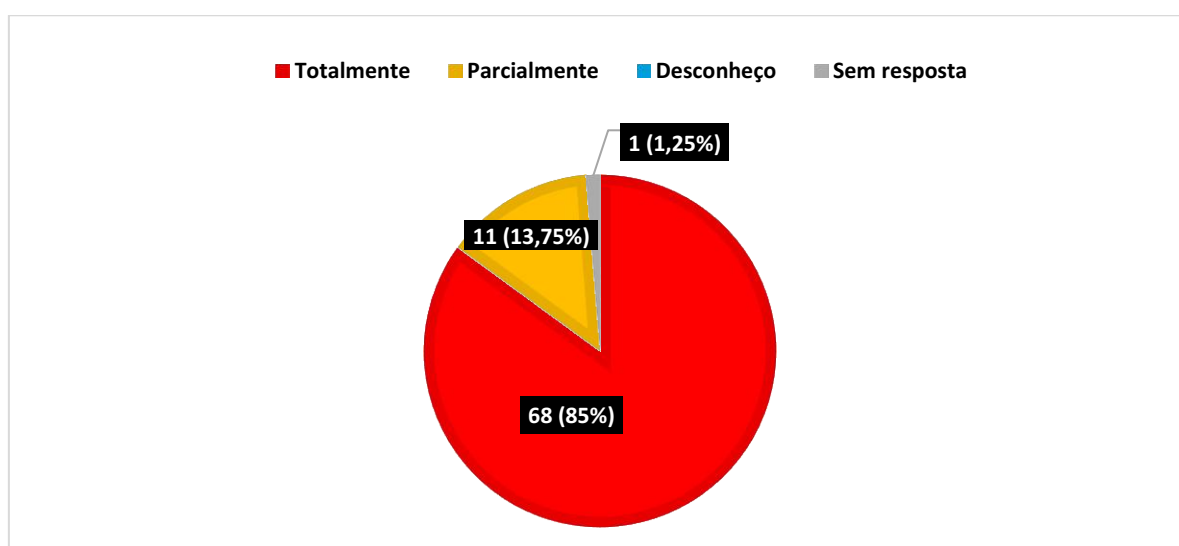


Fonte: ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ, 2023.

Segundo pesquisas de Aragão (2018) adolescentes encontram dificuldades para conversar sobre sexualidade com a família, destacando assim a importância do profissional da saúde na educação sexual e no fortalecimento da relação familiar, principalmente pelo fato de que predominantemente a maior parte opta pela internet para obter tal conhecimento.

No entanto os dados obtidos nesse estudo evidenciam mudanças de comportamento visto que os achados apontam para uma maior busca por informação em educação sexual através dos profissionais de saúde e internet (ARAGÃO, 2018).

Gráfico 5. Distribuição de número de mulheres que conhecem os métodos contraceptivos.



Fonte: ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ, 2023.

Mesmo que adolescentes utilizam os métodos contraceptivos, não significa que estes estejam sendo usados de maneira correta, especialmente em relação ao preservativo, diante disso é necessário a priorização de discussões sobre sexualidade em escolas, facilitando o acesso de diversos serviços de saúde pouco aproveitados por essa faixa etária. Salienta-se que a educação sexual deve ser abordada em conjunto com família (MOLINA, 2015 et al).

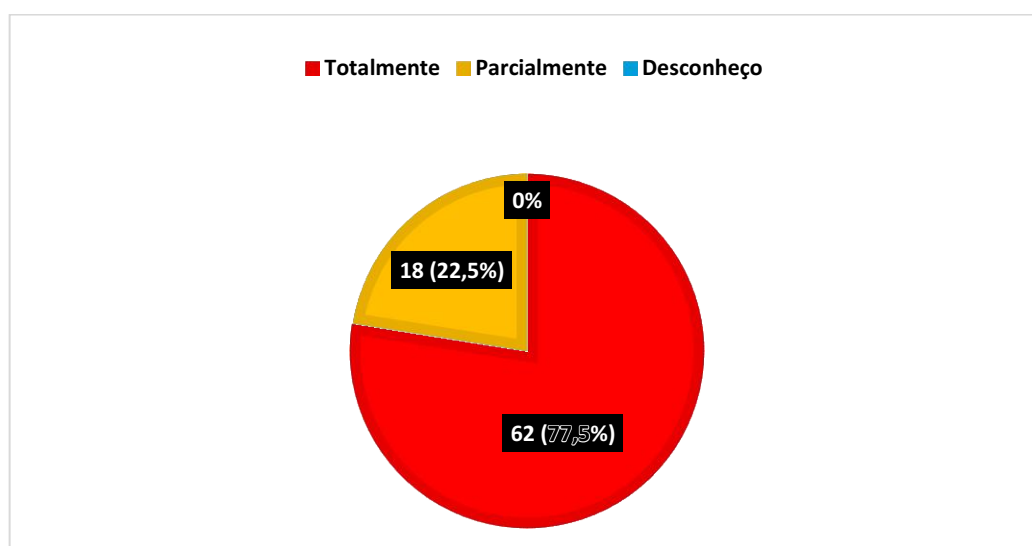
Gráfico 6. Distribuição de número de mulheres que obtém acesso a métodos contraceptivos.



Fonte: ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ, 2023.

A Secretaria Municipal do Rio de Janeiro (2015) esclarece que serviços de saúde precisam ser mais acolhedores, dando conhecimento, confiança e tendo projetos de vida para os adolescentes e garantir acesso da juventude a métodos contraceptivos. Com a necessidade de criar condições para que a nova geração consiga conhecimento e habilidades, podendo ter um crescimento saudável e cuidando de si mesma.

Gráfico 7. Distribuição de número de mulheres que possuem em conhecimento sobre ISTs.

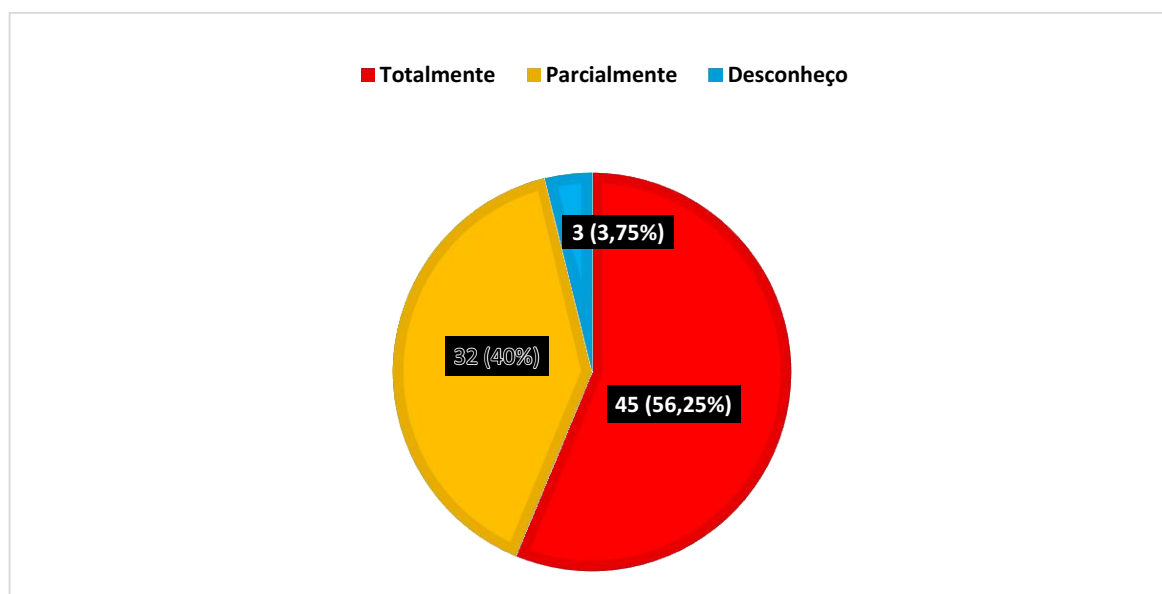


Fonte: ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ, 2023.

Quando recordamos que algumas das meninas tinham ideias e sentimentos contraditórios em relação ao “desejo de fazer sexo”, as barreiras para o acesso a possíveis contraceptivos tornam-se mais um empecilho (BRANDÃO, 2009).

Ao observarmos sobre o comportamento sexual após o ingresso no curso técnico, especificamente no curso de Enfermagem, os participantes demonstram haver influência em suas falas. Os novos conhecimentos adquiridos no processo de formação são capazes de subsidiar novas práticas e pensamentos.

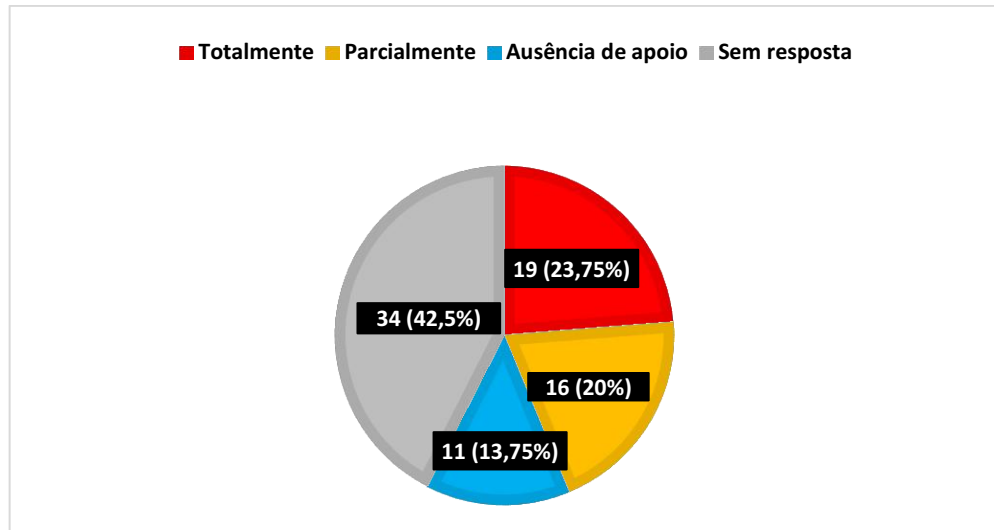
Gráfico 8. Distribuição de número de adolescentes que obtiveram ou obtém conhecimento sobre riscos de contrair ISTs.



Fonte: ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ, 2023.

A falta de profundidade dessas ações educativas vem ao encontro do não reconhecimento da sexualidade adolescente e da reificação de determinados estereótipos de gênero. O alheamento dos(as) profissionais de saúde limita a eficácia de práticas educativas para a sexualidade e construção da autonomia juvenil. A prática do sexo seguro resulta de um investimento educativo que confira tangibilidade e sentido à informação (GUIMARÃES; LIMA, 2012).

Gráfico 9. Distribuição de número de adolescente gestantes que obtiveram apoio do pai da criança.



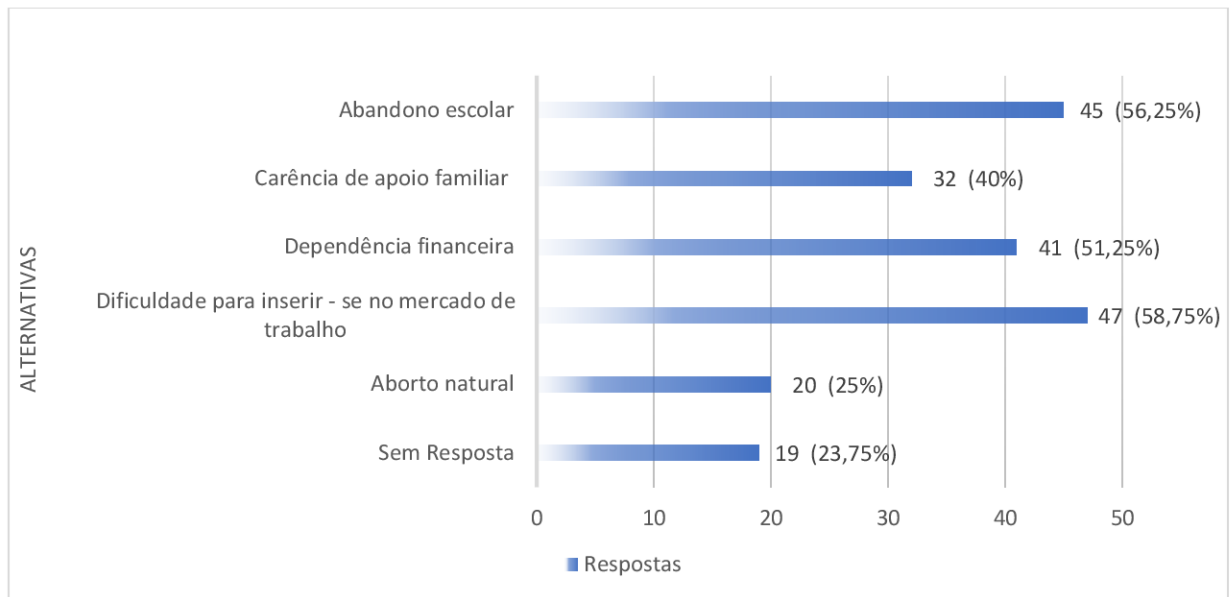
Fonte: ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ, 2023.

Stern (1997), quando descreveu o tema da matriz de apoio, sugeriu que, tradicionalmente, a mãe deveria contar com uma rede maternal protetora de apoio, ou seja, com figuras de identificação femininas no cuidado, como sua própria mãe, tias e irmãs experientes.

No entanto, também ressaltou a importância de avaliar o apoio do marido, que vem assumindo o mesmo tipo de apoio que o das figuras femininas com o passar do tempo, principalmente pelas mudanças socioculturais do papel da mulher, como, por exemplo, de desejar seguir sua carreira profissional. Assim, a ajuda concedida pelo marido visa facilitar a volta da esposa ao trabalho, além de ilustrar a capacidade de negociação do casal frente a essas mudanças nos papéis (STERN, 1997).

Em contrapartida pesquisas de Godinho; Schelp; Parada; Bertoncello, (2000) revelam que diversas adolescentes grávidas não contam com o apoio do pai da criança.

Gráfico 10. Distribuição de número de impactos gerados após a gravidez precoce.



Fonte: ETEC – Prof.^a ANNA DE OLIVEIRA FERRAZ, 2023.

Contudo, se a gravidez na adolescência pode ocasionar a evasão escolar, alguns estudos, como de Sousa (2018) e Yazlle (2002) igualmente ao encontrado na presente pesquisa, têm provado que diversas adolescentes podem ter deixado a escola antes de engravidar, sendo inclusive uma condição de risco para gravidez precoce.

Isso pode ser justificado pelo fato de a gravidez nas adolescentes ter ocorrido já com elas em defasagem de idade-série, sendo um fator sobreposto à provável abandono escolar, o que parece indicar que, assim como o casamento, a maternidade se sobrepõe aos projetos educacionais e profissionais, uma vez que essa nova perspectiva de vida proporciona reconhecimento social ou, mais provavelmente e segundo a OMS (2009) reflete a influência do contexto de pobreza no comportamento e nas escolhas das adolescentes (SOUSA, 2018 et al).

6 CONCLUSÃO

O estudo possibilitou identificar que dados de adolescentes grávidas obtiveram uma diminuição considerável durante os anos, sendo dois fatores principais para contribuição dessa gravidez precoce: o desconhecimento sobre métodos contraceptivos e o mal uso dos mesmos. É possível observar nesta pesquisa, que o maior número corresponde a pessoas que obtiveram contato com a gravidez na adolescência, onde a reincidência torna-se ainda menor, embora grande parte das entrevistadas demonstrem obter maior conhecimento sobre o uso de contraceptivo e utilizem, não é garantido que usem de forma correta ou a todo momento durante o ato sexual. Entretanto os impactos evidenciados nesse estudo apontam as maiores dificuldades, como inserir – se no mercado de trabalho, abandono escolar e dependência financeira.

Conclui-se que é necessário investir em campanhas educativas incentivando a adesão de informação, o uso de métodos contraceptivos e a forma adequada de utilizá-los, realizando palestras em escolas abordando também a iniciação da vida sexual, de forma continua e concisa, como público alvo os adolescentes e pré-adolescentes, abordando temas de acordo com a idade. Enquanto para adolescentes grávidas é necessário apoio familiar, orientação qualificada, sendo preciso que profissional da saúde se envolva, realize seu trabalho de forma ética e oferte a ajuda necessária, contudo é necessário políticas que incentivem a continuidade nos estudos, assim como a inserção no mercado de trabalho, contribuindo para melhor renda e menor dependência financeira.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, R. CORRÊA, R. ROLIM, I. HORA, J. LINARD, A. COUTINHO, N. OLIVEIRA, P. **CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES RELACIONADOS ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E GRAVIDEZ**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 70, n. 5, 2017. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0531>>. Acesso em 22 Out. 2023.
- ARAGÃO, J. GUBERT, F. TORRES, R. SILVA, A. R. VIERA, N. **O uso do Facebook na aprendizagem em saúde: percepções de adolescentes escolares**. Revista Brasileira De Enfermagem, 71(2), 265–271, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/V6HYYfRH8CZ8YdfZyYk4fKm/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 02 set. 2023.
- ASSIS, T. MARTINELLI, K. GAMA, S. NETO, E. **Reincidência de gravidez na adolescência: fatores associados e desfechos maternos e neonatais**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 27, n. 08, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.00292022> <https://doi.org/10.1590/1413-81232022278.00292022EN>>. Acesso em 05 mai. 2023.
- BRANDÃO, E. **Desafios da contracepção juvenil: interseções entre gênero, sexualidade e saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, n. 4, pp. 1063-1071, 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232009000400013>>. Acesso em 02 set. 2023.
- BRASIL. Biblioteca Virtual de Saúde. **01 a 08/02 – Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência**. Disponível em: < <https://bvsmms.saude.gov.br/01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia/> >. Acesso em 03 mai. 2023.
- CABRAL, C BRANDÃO, E. **Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa**. Cadernos de Saúde Pública, v. 36, n, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00029420>>. Acesso em 07 de abr. 2023.

CERQUEIRA, E. PALUDO, S. SCHIRO, E. KOLLER, S. **Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção.** Psicologia em Estudo, v. 15, n. 1, pp. 72-85, 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pe/a/BqKFcS478sbjFTnK3CypB6P/?format=pdf&lang=pt>>. Epub 19 Maio 2010. ISSN 1807-0329. Acesso em 02 set. 2023.

CÓDIGO PENAL: ARTIGO 128 DO DECRETO LEI Nº 2.848 DE 07 DE DEZEMBRO DE 1940. Disponível em: <<https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10624811/artigo-128-do-decreto-lei-n-2848-de-07-de-dezembro-de-1940>>. Acesso em 29 de abr. de 2023.

COELHO, E. ANDRADE, M. VITORIANO. SOUZA, J. SILVA, D. GUSMÃO. NASCIMENTO, E. ALMEIDA, M. **Associação entre gravidez não planejada e o contexto socioeconômico de mulheres em área da Estratégia Saúde da Família.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 25, n. 3, pp. 415-422, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000300015>>. Acesso em 05 abr. 2023.

CRUZEIRO FM. **Aumenta busca de jovens por cursos voltados para tecnologia.** Departamento de jornalismo Cruzeiro FM, 29/12/2021. Disponível em: <<https://www.cruzeirofm.com.br/2021/12/29/noticias/entrevistas/aumenta-busca-de-jovens-por-cursos-voltados-para-tecnologia/>>. Acesso em 16 set. 2023.

DIAS, A. TEIXEIRA, M. **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM OLHAR SOBRE UM FENÔMENO COMPLEXO**, v. 20, n. 45, 2010. Disponível em: < SciELO - Brasil - Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo>. Acesso em 22 out.2023.

DIAS, B. ANTONI, N. VARGAS, D. **PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UM ESTUDO ECOLÓGICO.** Arquivos Catarinenses de Medicina, [S. I.], v. 49, n. 1, p. 10–22, 2020. Disponível em: <<https://revista.acm.org.br/index.php/arquivos/article/view/596>>. Acesso em 29 abr. 2023.

ESTATUTO DA CRIANÇA E DO ADOLESCENTE. **ART 4º DISPÕE SOBRE A PROTEÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA E AO ADOLESCENTE**. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=Art. > Acesso em 29 abr. 2023.

FRIZZO, G. MARTIN, L. SILVA, E. PICCININI, C. DIEHL, A. **Maternidade Adolescente: A Matriz de Apoio e o Contexto de Depressão Pós-Parto**. Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 35, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102.3772e3533>>. Acesso em 07 abr. 2023.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999. Acesso em 09 jun. 2023.

GODINHO, R. SCHELP, J. PARADA, C. BERTONCELLO, N. **Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 8, n. 2, pp. 25-32, 2000. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-11692000000200005>>. Acesso em 02 set. 2023.

GODOY, A. S. **Pesquisa qualitativa: tipos fundamentais**. Revista de Administração de Empresas, v. 35, n. 3, p. 20-29, 1995. Acesso em 09 jun. 2023.

GONÇAVES, H. MACHADO, E. SOARES, A. FIGUERA, F. SEERIG, L. MESENBURG, M. GUTTIER, M. BARCELOS, R. BUFFARINI, R. ASSUNÇÃO, M. HALLAAL, P. MENEZES, A. **Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, n. 1, pp. 25-41, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/GSnQgG67q3MJcqpKXCfGCVv/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 04 em mai. 2023.

GUIMARÃES, J. LIMA, I. **Educação para a Saúde: discutindo uma prática pedagógica integral com jovens em situação de risco**. Saúde e Sociedade, v. 21, n. 4, pp. 895-908, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000400009>>. Acesso em 02 set. 2023.

LORDELLO, S. COSTA, L. **Violência Sexual Intrafamiliar e Gravidez na Adolescência: Uma Leitura Bioecológica.** Psicologia: Teoria e Pesquisa, v. 36, n. spe, 2020. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/0102.3772e36nspe17> >. Acesso em 29 de abr. 2023.

MENDES, L. OLIVEIRA, L. SILVIA, J. MENESES, A. DUARTE, M. **CONDIÇÕES POTENCIALMENTE AMEAÇADORAS À VIDA NO CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL.** Ciênc. cuid. saúde, v. 21, 2022. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612022000100220&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 03 mai. 2023.

MIURA, P. ORCHIUCCI. TARDIVO, L. BARRIENTOS, D. **O desamparo vivenciado por mães adolescentes e adolescentes grávidas acolhidas institucionalmente.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 23, n. 5, pp, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018235.14152016>>. Acesso em 08 abr. 2023.

MOLINA, M. STOPPIGLIA, P. MARTINS, C. ALENCASTRO, L. **Conhecimento de adolescente do ensino médio quanto aos métodos contraceptivos.** O Mundo da Saúde, 2015. disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/Conhecimento_adolescentes_ensino.pdf>. Acesso em 02 set. 2023.

NASCIMENTO, T. TEIXEIRA, C. ANJOS, M. MENEZES, G. COSTA, M. NATIVIDADE, M. **Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014:** estudo ecológico de agregados espaciais. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 30, n. 1, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000100003> >. Acesso em 6 mar. 2023.

RIO DE JANEIRO. Secretaria Municipal da Saúde. **Contracepção:** a importância de os jovens terem acesso a ela 2016. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/gravidez-na-adolescencia/noticias/2016/09/contracepcao-a-importancia-de-os-jovens-terem-acesso-a-ela>>. Acesso em 02 set 2023.

SAHO, M. LOMANTO, G. SALVIANO, I. REIS, E. ANJOSS, K. ROSA, D. **Características sociodemográficas e acadêmicas de estudantes de enfermagem em formação profissional.** Rev. Enferm. Contemp., Salvador, 10(2):280-288, 2021. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3892>>. Acesso em 22 out. 2023.

SALES, K. SALES, J. ALVES, D. COELHO, H. OLIVEIRA, O. SANTOS, R. **Fatores de risco associados ao comportamento sexual de adolescentes.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, n. 49, p, 18 jun, 2020. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3382/2080>>. Acesso em 02 set 2023.

SANTIAGO, R. NERY, I. ANDRADE, E. MENDES, I. NOGUEIRA, M. ARAÚJO, T. **Efeito de intervenção educativa online na qualidade de vida de gestantes adolescentes.** Acta Paulista de Enfermagem, v. 35, 2022. Disponível em: <https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-35-eAPE00366/1982-0194-ape-35-eAPE00366.x64645.pdf>. Acesso em 13 mar. 2023.

SÃO PAULO. Secretaria Municipal da Saúde. Coordenação de Epidemiologia e Informação - CEInfo. **Gravidez na adolescência no município de São Paulo, 2013 a 2017** | Malteze CC, Bonilha EA, Sollitto CM, Castro IEN, Panachão MRI. Boletim CEInfo Análise | Ano XIV, nº 16, Março 2019. São Paulo (SP). Secretaria Municipal da Saúde, 28 p, 2019. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/arquivos/publicacoes/Boletim_CEInfo_Analise_16.pdf>. Acesso em 10 abr. 2023.

SILVA, B. MOTTA, M. BELLENZANI, R. BRUM, C. RIBEIRO, A. **Gravidez em jovens que nasceram com HIV:** particularidades nos contextos de exercício da sexualidade. Interface (Botucatu), v. 26, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/interface.210307>> Acesso em 26 abr. 2023.

SOUSA, C. GOMES, K. SILVA, K. MASCARENHAS, M. RODRIGUES, M. ANDRADE, J. LEAL, M. **Fatores preditores da evasão escolar entre**

adolescentes com experiência de gravidez. Cadernos Saúde Coletiva, v. 26, n. 2, pp. 160-169, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020461>>. Acesso em 03 set. 2023.

VIEIRA, K. BARBOSA, N. MONTEIRO, J. DIONÍZIO, L. SPONHOLZ, F.

CONHECIMENTOS DE ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS

CONTRACEPTIVOS E INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS. Rev.

baiana enferm., Salvador, v. 35, 2021. Disponível em:

<http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502021000100314&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 13 mar. 2023.

YAZLLE, M. MENDES, M. PATTA, M. ROCHA, J. AZEVEDO, G. MARCOLIN, A. A

Adolescente Grávida: Alguns Indicadores Sociais. Revista Brasileira De

Ginecologia E Obstetrícia, v. 24, n. 9, 2002. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S0100-72032002000900007>>. Acesso em 03 set. 2023.

Apêndice B – Instrumento de Coleta de Dados



INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS (QUESTIONÁRIO)

1. Qual a sua idade? _____
2. Engravidou na adolescência? Ou teve contato com alguém que engravidou na adolescência (12 a 19 anos)?
 - a) Sim, engravidei
 - b) Sim, obtive contato
 - c) Não obtive contato
3. Após a primeira gestação houve uma segunda gestação ainda na adolescência?
 - a) Sim
 - b) Não
4. Qual é sua fonte sobre educação sexual?
 - a) Família ()
 - b) Amigos ()
 - c) Profissional da saúde ()
 - e) Internet ()
5. Você conhece métodos contraceptivos?
 - a) Totalmente
 - b) Parcialmente
 - c) Desconhece
6. Você obtém acesso a métodos contraceptivos?
 - a) Sim
 - b) Não
7. Possui conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis (ISTs)?
 - a) Totalmente
 - b) Parcialmente
 - c) Desconheço
8. Na adolescência obteve ou obtém conhecimento sobre os riscos de contrair ISTs?
 - a) Totalmente
 - b) Parcialmente
 - c) Desconheço
9. Obteve apoio do pai da criança?
 - a) Totalmente
 - b) Parcialmente
 - c) Ausência de apoio
10. Quais os impactos gerados após a gravidez precoce:
 - a) Abandono escolar ()
 - b) Carência de apoio familiar ()
 - c) Dependência financeira ()
 - d) Dificuldade para inserir - se no mercado de trabalho ()
 - e) Aborto natural ()