



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

JOARA TURI MENEGON ANICETO

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: FATORES PRECURSORES E ESTRATÉGIAS DE  
INTERVENÇÃO

SÃO PAULO  
2020

JOARA TURI MENEGON ANICETO

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: FATORES PRECURSORES E ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da Universidade Federal de São Paulo para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família

Orientação: RICHARDSON AUGUSTO ROSENDO DA SILVA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

A rotina na atenção básica nos permite entender as vulnerabilidades e particularidades do nosso território e da população em questão. Assim, cada equipe desenvolve estratégias condizentes com seus principais problemas. Entender o contexto em que uma determinada população está inserida, a composição familiar de cada indivíduo e os fatores externos que interferem na saúde de um paciente, é fundamental para elaboração de um PTS.

Seguindo essa linha de pensamento, cabe a nós, porta de entrada do sistema de saúde, entender o que está por trás do aumento da gravidez na adolescência e elaborar estratégias de prevenção e promoção à saúde, a fim de reduzir o impacto desse fenômeno considerado um problema de saúde pública.

Há muitas perguntas a serem respondidas. A gravidez na adolescência é consequência da desinformação? Se a maioria das adolescentes tem acesso à informação, seria um desejo delas engravidar? A gravidez na adolescência é um preconceito por parte da sociedade ou ela realmente traz prejuízos à adolescência? A gravidez na adolescência teria causas e desfechos diferentes em classes sociais distintas?

Tentando responder a essas perguntas, através de trabalhos publicados, percebe-se que esse é um problema de alta complexidade que envolve fatores sociais, fatores culturais, o papel da mulher na sociedade, a composição familiar dessas jovens e o conceito de família. Logo, a gravidez na adolescência tem seu fundamento no início precoce da atividade sexual, na desinformação, na falta espaço para esses adolescentes nas unidades básicas e na dificuldade na abordagem desse assunto no âmbito familiar, entretanto também envolve questões emocionais e psicossociais principalmente nas classes mais populares. Por não ser um fenômeno homogêneo torna-se um desafio elaborar ações que tenham impacto positivo.

## **Palavra-chave**

Adolescente. Gravidez não Planejada. Gravidez na Adolescência.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Meu projeto de intervenção será baseado em um dos problemas mais frequentes no meu cotidiano: A gravidez na adolescência.

A grande maioria não é planejada, é indesejada, porém acaba sendo aceita. Nesse contexto observo adolescentes desamparadas, fragilizadas, inseguras, faltosas nas consultas de pré-natal e após o parto, muitas vezes, negligentes com a saúde da criança.

A incidência de gravidez na adolescência vem aumentando significativamente, tanto no Brasil, como no mundo, se tornando um problema de saúde pública, pois aumenta o risco biológico tanto para as adolescentes como para os recém-nascidos. Além disso, estão associados o abandono dos estudos, a maior dependência econômica dos pais e a dificuldade na inserção no mercado de trabalho, gerando um impacto social importante. Fica claro que principal motivo do aumento da incidência é o fato de que os adolescentes estão iniciando a vida sexual mais precocemente e mantendo relações sem cuidados contraceptivos, aumentando também a transmissão das ISTs. Esse aumento e suas consequências nos convoca a refletir sobre o assunto para buscar compreendê-lo e assim elaborarmos estratégias eficazes, afinal seria apenas falta de informação em um mundo tão globalizado?

## **ESTUDO DA LITERATURA**

### **UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA:**

A Maternidade na adolescência se tornou, nos últimos anos, um problema de saúde pública. Os estudos demográficos têm demonstrado que no Brasil, nos últimos vinte anos, houve um aumento da taxa específica de fecundidade e uma elevação relativa de nascimentos em mulheres de 15 a 19 anos<sup>1</sup>. Segundo dados estatísticos do SUS relativo a 2000, dos 2,5 milhões de partos realizados nos hospitais públicos do país, 689 mil eram de mães adolescentes com menos de 19 anos de idade. A maioria das adolescentes grávidas pertence às classes populares.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a gestação nesta faixa etária é uma condição que eleva a prevalência de complicações maternas, fetais e neonatais, além de agravar problemas socioeconômicos existentes<sup>2</sup>.

Há evidências que gestantes adolescentes podem sofrer mais intercorrências médicas durante a gravidez como: doença hipertensiva específica da gestação, abortamento, infecção urinária e ruptura prematura das membranas ovulares. As principais complicações neonatais encontradas são a prematuridade, o baixo ou muito baixo peso ao nascer e a mortalidade perinatal<sup>3</sup>. Dados do Ministério da Saúde revelam registro de janeiro de 2010 a março de 2011, uma frequência de 45.342 procedimentos de curetagens pós-aborto, em mulheres abaixo de 19 anos (SIHDATASUS, 2010).

As adolescentes gestantes apresentam hábitos alimentares pouco diversificados e desfavoráveis à manutenção da saúde<sup>4</sup>. O estado nutricional materno, principalmente relacionado ao baixo peso e IMC de desnutrição, mostraram relação com um número maior de nascidos vivos de baixo peso (< 2500g)<sup>5</sup>. Além disso, a gestação nessa faixa etária pode estar relacionada a comportamentos de risco, como uso de álcool e drogas<sup>6</sup> e acompanhamento de pré-natal inadequado.

Estudos apontam que a gestação na adolescência seria uma das causas da evasão escolar. A evasão associada à gestação precoce traz consequências para a adolescente porque, nessa faixa etária, uma das poucas opções de inserção social e de ascensão econômica se dá através do sistema educacional<sup>7</sup>, reforçando o ingresso no trabalho informal ou a maior dependência dos pais.

### **ENTENDENDO O PROBLEMA:**

A atividade sexual, na adolescência, inicia-se cada vez mais precocemente gerando o aumento da frequência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e gravidez<sup>8</sup>

Diversos fatores concorrem para a gestação na adolescência. A desinformação sobre sexualidade é um dos motivos, incluindo o uso inadequado de contraceptivos, como métodos de barreira e preservativos, entretanto, questões emocionais, psicossociais e contextuais também contribuem<sup>9</sup>

Foi observado que o relacionamento é um elemento determinante no uso ou não de preservativo pelos adolescentes, existe forte associação entre o uso do preservativo e o sentimento de confiança na/o parceira/o, ou o tempo de duração da relação. A maioria não utiliza um método contraceptivo na primeira relação sexual e muitas vezes a esporadicidade

das relações sexuais subsequentes facilita um uso descontinuado do método. Além disso, observou-se falta de diálogo com os pais, precárias iniciativas de formação em sexualidade e saúde reprodutiva nas escolas e falta de espaço nas unidades de saúde para o acolhimento dos jovens<sup>10</sup>.

Em contrapartida, alguns dados desencadeiam reflexões sobre nossos adolescentes, que, apesar de razoável nível de escolaridade e de conhecimento sobre sexualidade, não conseguem traduzi-los em sexo protegido. A repetição de nova gestação indesejada ainda na adolescência de uma em cada cinco jovens reflete que nem a vivência da gestação e suas consequências são efetivas para o desenvolvimento de um comportamento sexual responsável<sup>7</sup>.

Adolescentes entrevistadas afirmam ter conhecimento de que exercer a atividade sexual sem o uso de contraceptivos poder provocar uma gravidez. Entretanto, elas relataram que não fizeram uso desses métodos quando iniciaram a sua vida sexual. Esse dado questiona o fato de que a gravidez na adolescência ocorreria em função da desinformação sexual, como afirma o enfoque tradicional<sup>7</sup>.

Estudos relacionam a atividade hormonal ocorrida nesse período da vida, ao ato sexual e a necessidade de testar seu aparelho reprodutor. Nas classes populares apesar das circunstâncias sociais desfavoráveis, o desejo de ter um filho é predominante entre as jovens e a ocorrência de gravidez na adolescência é um fato rotineiro e comum nessa classe social. Logo, a maternidade marca a transição da adolescência para vida adulta, ou seja, pode-se dizer que essas adolescentes estabelecem uma equivalência onde exercer a sexualidade significa ter filho, o qual demarca a sua entrada na vida adulta. Já às adolescentes de classe média devido a pressão social familiar que se expressa mais através do incentivo ao estudo e ao trabalho, adiam a maternidade<sup>11</sup>.

A partir dessa análise, pode-se dizer que as causas da gravidez na adolescência não se referem exclusivamente à desinformação sexual, mas também ao desejo universal de ter um filho na adolescência, seja para a adolescente testar a sua feminilidade através da constatação da sua capacidade reprodutiva e ser adulta, seja pelo próprio desejo de ter um filho.

## **AÇÕES**

Conforme ressaltado pela literatura, a gravidez na adolescência não é um fenômeno homogêneo, pois dependendo do contexto social assume um papel desejado ou indesejado. Entretanto do ponto de vista da saúde pública, é um fenômeno com repercussões negativas pois implica riscos à saúde da mãe e do bebê, portanto por mais que uma gravidez na adolescência seja desejada, devemos intervir para que ela ofereça o menor risco possível.

### **ORIENTAÇÃO SEXUAL E DESINFORMAÇÃO.**

É preciso romper as barreiras culturais que dificultam uma abertura maior da sociedade, nos serviços de saúde, nas escolas e no âmbito familiar, para que a iniciação sexual seja trabalhada de maneira menos preconceituosa. Precisamos romper tabus e falar abertamente sobre adolescência, desejos sexuais por alterações hormonais, início da atividade sexual, métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis.

### **EDUCAÇÃO SEXUAL EM CASA**

A respeito de programas de educação sexual, as adolescentes se mostram interessadas na aquisição de informações acerca dessa questão, no entanto, a maioria afirma que a educação sexual deveria iniciar-se em casa, com os pais, especialmente com a mãe, pois estes têm mais intimidade para falar sobre esse assunto com os filhos. Portanto, o foco da educação, deve ser os pais. Os pais devem ser orientados a falar abertamente sobre o assunto com os filhos e fornecer informações corretamente sobre atividade sexual, métodos contraceptivos, doenças sexualmente transmissíveis e aborto.

### **GRAVIDEZ SOCIAL**

Para muitas adolescentes a maternidade está relacionada a sua função social feminina, ou seja, para essas meninas, ser mãe equivale a ser mulher, logo, a maternidade é uma passagem de menina para mulher. É preciso abranger o universo psicossocial dessas adolescentes e isso requer intervenções na área psicológica associadas a orientações do que uma gravidez significa e suas implicações subjetivas e culturais. Dessa forma, aumentaria o número de gravidez planejadas e diminuiria o número de gravidezes acidentais.

### **GRAVIDEZ PLANEJADA**

Uma gravidez planejada diminui os riscos de complicações maternas, fetais e neonatais. É preciso orientar as adolescentes que desejam ser mães dos riscos e das responsabilidades da maternidade. Diminuir o risco nutricional, abordando os hábitos nutricionais e subsidiando assistência nutricional, assim como orientando sobre uso de drogas e oferecendo apoio psicológico durante a gravidez.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

ATRAVES DAS AÇÕES ESPERAMOS DIMINUIR AS GRAVIDEZES ACIDENTAIS E AUMENTAR AS GRAVIDEZES PLANEJADAS. TAMBÉM BUSCAMOS MAIOR ORIENTAÇÃO A ESSAS ADOLESCENTES PARA QUE ELAS SEJAM CAPAZES DE FAZER AS PRÓPRIAS ESCOLHAS E DECIDIR QUAL O MELHOR MOMENTO, DE ACORDO COM SEU PLANEJAMENTO, PARA SEREM MÃES. AUMENTANDO A PARTICIPAÇÃO DOS PAIS, DESEJAMOS MELHORAR O DIÁLOGO FAMILIAR, PARA QUE ESSA ADOLESCENTE SE SINTA ACOLHIDA, AO INVES DE INSEGURA. E ALMEJAMOS AUMENTAR A ADEÇÃO AO PRÉ NATAL DESSAS ADOLESCENTES MELHORANDO O VINCULO QUE ELA IRÁ ESTABECER COM A UNIDADE DE SAUDE, ASSIM PODEMOS MELHOR ASSISTÍ-LA.



## REFERÊNCIAS

- ♦ Gupta N , Leite IC. Adolescent fertility behavior: trends and determinants in Northeastern Brazil. *Int Fam Plan Perspect* 1999; 25: 125-30.
- ♦ Bouzas ICS, Cader AS, Leão L. Gravidez na adolescência: uma revisão sistemática do impacto da idade materna nas complicações clínicas, obstétricas e neonatais na primeira fase da adolescência. *Adolesc Saude*. 2014,11(3):7-21.
- ♦ AZEVEDO, Walter Fernandes de et al . Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, 13, n. 4, p. 618-626, Dec. 2015
- ♦ BELARMINO, Glayriann Oliveira et al . Risco nutricional entre gestantes adolescentes. **Acta paul. enferm.**, São Paulo , v. 22, n. 2, p. 169-175, 2009
- ♦ FURLAN, Juliana Prestes et al . A influência do estado nutricional da adolescente grávida sobre o tipo de parto e o peso do recém-nascido. **Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 9, p. 625-630, 2003 .
- ♦ MITSUHIRO, Sandro Sendin et al . Teenage pregnancy: use of drugs in the third trimester and prevalence of psychiatric disorders. **Bras. Psiquiatr.**, São Paulo , v. 28, n. 2, p. 122-125, June 2006
- ♦ CHALEM, Elisa et al . Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. **Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 23, n. 1, p. 177-186, Jan. 2007
- ♦ Futterman D, Chabon B, Hoffman ND. HIV and AIDS in adolescents. *Pediatr Clin North Am*. 2000;47(1):171-88. Review
- ♦ Eisenstein E, Rossi CRV, Marcondelli J, Williams L, Binômio mãe-filho, prevenção e educação em saúde. In, Monteiro, DLM; Trajano, AJB; Bastos, AC: Gravidez e Adolescência. 2009, Revinter Ed, Rio de Janeiro, p 39-49.
- ♦ ALVES, Camila Aloisio; BRANDAO, Elaine Reis. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 2, p. 661-670, Apr. 2009
- ♦ DADOORIAN, Diana. Gravidez na adolescência: um novo olhar. **cienc. prof.**, Brasília , v. 23, n. 1, p. 84-91, Mar. 2003 .
- ♦ DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. **Paidéia (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto , v. 20, n. 45, p. 123-131, Apr. 2010 .
- ♦ MOCCELLIN, Ana Sílvia et al . Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura. **Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife , v. 10, n. 4, p. 407-416, Dec. 2010 .

