



GRAVIDEZ INDEJEJADA NA ADOLESCÊNCIA: RISCOS E DESAFIOS

Ilza Iris dos Santos¹; Kalyane Kelly Duarte de Oliveira²;

(1) Academ. Enf.7º- E-mail-ilzairis@hotmail.com; (2) Orientadora Dra. Enf.
(1,2) Universidade Potiguar-UnP

RESUMO: A adolescência compreende a faixa etária que vai dos 10 aos 19 anos. A gestação na adolescência é uma grande preocupação para a Saúde Pública do país pelo fato de estar também associada à disseminação de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Em meio as pesquisas literárias frente a realidade vivida pelas adolescentes de uma escola surgiu um questionamento: teriam as adolescentes o ~~real~~ conhecimento dos vários riscos que permeiam a gravidez na adolescência? Com isso, o trabalho tem o objetivo descrever uma ação educativa para as adolescentes quanto aos riscos de uma gravidez precoce e conhecer seus anseios e desafios durante esse processo dessa gestação. Trata-se de um relato de experiência, realizado na Escola Estadual Moreira Dias, no dia 11 de novembro de 2016, das 08:00h às 11:00h. A intervenção foi direcionada para um público de 80 de alunos adolescentes com faixa etárias variantes entre 14 a 20 anos, as séries a participarem da intervenção foram alunos matriculados regularmente na instituição. Dentre os fatores de risco relacionados a gravidez na adolescência destacaram-se a baixa escolaridade, a idade da primeira relação sexual inferior a 15 anos, a ausência de companheiro, a história materna de gravidez na adolescência e a falta de conhecimento e de acesso aos métodos anticoncepcionais. Diante dessa visão regrada dos pais, faz-se necessário educar também os familiares para que não apenas permitam essa orientação na escola, mas também, passe a realiza-la em casa. Uma vez que, as unidades hospitalares e de saúde não fornecem um suporte preventivo no que diz respeito a gravidez na adolescência, apenas curativo.

Palavras-chave: adolescentes, grávidas na adolescência, gravidez.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase que alberga inúmeras transformações, tanto de cunho anatômico, fisiológico, mental, como também sociais, as quais correspondem à transição da infância para a fase adulta. A adolescência compreende a faixa etária que vai dos 10 aos 19 anos (OYAMADA, *et al.* 2014).

De maneira geral, a gestação na adolescência é classificada como de risco, pois representa uma situação de risco biológico (tanto para as mães como para os recém-nascidos), e existem evidências de que este fenômeno ainda repercute negativamente nos índices de evasão escolar (tanto anterior como posterior à gestação), impactando no nível de escolaridade da mãe, diminuindo suas oportunidades futuras (TABORDA, *et al.* 2014).



A gravidez na adolescência é um problema de Saúde Pública, pois as adolescentes têm maior probabilidade de desenvolver síndromes hipertensivas, partos prematuros, anemia, pré-eclâmpsia, desproporção feto-pélvica, restrição do crescimento fetal, além de problemas consequentes de abortos provocados e/ou pela falta assistência adequada. Nas jovens de 15 a 19 anos, a probabilidade de mortes relacionadas à gravidez ou parto é duas vezes maior do que nas mulheres de 20 anos ou mais; entre as jovens menores de 15 anos, esse risco é aumentado em 5 vezes (MOTA, 2012)

A complexidade das interferências em uma gestação precoce determina a necessidade de uma equipe de saúde que possua o conhecimento da problemática abordada, a fim de que intervenha positivamente nos aspectos críticos e prioritários da atenção básica à saúde neste grupo de risco (OYAMADA, *et al.* 2014)

Alguns fatores são indicativos e desviam essas adolescentes a engravidarem neste período impróprio são a ausência de conhecimento e informação quanto ao aparelho reprodutor e sua função, uso indevido de métodos contraceptivos, a não adoção de atitudes concisas para o sexo seguro e, o que é mais preocupante, a deficiência de educação sexual proporcionada pelas escolas e pelos pais (OYAMADA, *et al.* 2014)

A gestação na adolescência é uma grande preocupação para a Saúde Pública do país pelo fato de estar também associada à disseminação de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Em relação à infecção pelo HIV, os dados epidemiológicos mostram um aumento na faixa etária de 17 a 20 anos do percentual do número de casos, que passou de 0,09% em 2006 para 0,12% em 2011. Considerando um período de 30 anos, de 1980 até 2009, 2,1% dos casos foram diagnosticados entre 13 e 19 anos, sendo 49,7% destes em pacientes do sexo feminino (TABORDA, *et al.* 2014)

A mortalidade materna de acordo com a OMS, (2012) é umas das maiores complicações que a gravidez na adolescência pode oferecer. Trata-se da morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término desta, independentemente da duração ou da localização da implantação do ovo, por qualquer causa relacionada ou agravada pela gestação, ou por medidas tomadas em relação a ela, excluindo-se acidentes ou incidentes. A informação supracitada preocupa pelo fato de que abortos ilegais quase sempre resultam em complicações nem sempre reversíveis, como agressão ao útero, impedindo novas gestações, hemorragias que podem levar ao óbito entre outras.



Diante da situação atual do local trabalhado, observou-se a necessidade de se trabalhar a temática em meio as adolescentes. A ideia surgiu após uma intervenção realizada na instituição, onde foi possível observar um número significativo de adolescentes grávidas na instituição escola.

Em meio as pesquisas literárias e frente a realidade vivida pelas adolescentes da escola surgiu um questionamento: teria as adolescentes o conhecimento dos vários riscos que permeiam a gravidez na adolescência? Com isso, o trabalho tem o objetivo de descrever uma ação educativa para as adolescentes quanto aos riscos de uma gravidez precoce e conhecer seus anseios e desafios durante esse processo dessa gestação.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, realizado na Escola Estadual Moreira Dias, no dia 11 de novembro de 2016, das 08:00h às 11:00h. A intervenção foi direcionada para um público de 80 de alunos adolescentes com faixa etária variantes entre 14 a 20 anos, as séries a participarem da intervenção foram alunos matriculados regularmente na instituição, compreendendo as turmas: sétimo (7º-uma turma), oitavos (8º-duas turmas) e nono (9º-uma turma).

Participaram de forma ativa do trabalho de intervenção cerca de 80 alunos, dentre estes, puderam-se destacar (5) adolescentes grávidas, (7) mães já adolescentes, sendo que a evasão escolar pelo mesmo motivo se contabilizaram (5) a partir do registro da direção.

A temática foi trabalhada e apresentada em forma de slides com imagens ilustrativas. As informações foram atualizadas extraídas de sites do Ministério da Saúde e artigos voltado para a temática com publicações realizadas nos últimos cinco anos anteriores.

Durante o ato da palestra, uma caixa foi posta para circular entre os alunos, onde eles foram estimulados a participarem com perguntas ao longo da apresentação dos slides e orientados a não se identificarem durante a escrita das perguntas, com o intuito que ficassem a vontade quanto aos seus questionamentos. Suas dúvidas iam sendo esclarecidas via (bilhetinhos) extraídos da caixa e as perguntas eram respondidas no anonimato, preservando assim suas identidades.



Foi realizada quiz onde os adolescentes puderam expressar quanto de informações tinham sido absorvidas. E como forma de estímulo a participação foi oferecido brindes aos que disponibilizam a participar de forma oral na frente dos demais alunos.

Foi abordado a temática sobre métodos contraceptivos e reforçamos quanto ao uso dos preservativos (masculinos e femininos), e de forma prática forma orientados quanto ao uso da forma correta com demonstração da técnica correta.

Ao final, uma sala da intuição foi reservada para entrega de preservativos, onde apenas puderam receber os alunos maiores de 15 anos e os que referiam vida sexual ativa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Do ponto de vista físico, Segundo o Ministério da Saúde (2017), o corpo de uma mulher está preparado para a gravidez dois anos após a primeira menstruação e, esta gravidez deverá ser acompanhada mensalmente no pré-natal; a gravidez é mais perigosa nas adolescentes com menos de 15 anos. O que nos leva a observar que nesse período de suas vidas geralmente esses adolescentes estão nas escolas ou deveriam estar.

Em uma das visitas a escola surgiu em nós equipe o interesse de se trabalhar a temática tentando intervir de forma positiva na vida dessa adolescentes levando informações e oportunizando os mesmos de esclarecer dúvidas, uma vez que na instituição foi possível contabilizar alguns casos listados abaixo:

HISTÓRICO DE GRAVIDEZ NAS ADOLESCENTES (ATUAL DE 2016)		
Adolescentes grávidas	5	Ativas na escola
Mães adolescentes	7	Ativas na escola
Evasão como causa a gravidez	5	Evadidas da escola

O tema sexualidade ainda encontra-se cercado de crenças, mitos e tabus. Isso se deve, em grande parte, à cultura da sociedade que reduz a sexualidade a sua função reprodutiva e genital, sem compreender a sexualidade como integrante do processo educacional e vivencial do indivíduo, histórica e culturalmente produzidos. Os pais temem o assunto e o evitam ou, às



vezes, acabam por reprimir essa manifestação sexual, por terem em mente que o “falar” sobre sexualidade possa vir a antecipar cada vez mais a prática sexual (GONÇALVES, *et al.* 2012)

Por se tratar de uma temática que não seja abraçada por alguns pais a princípio porem, paralelo a visão dos pais é de total interesse aos adolescente justificada por haver fase uma infinidade de dúvidas sobre seu próprio corpo no que diz respeito principalmente a puberdade.

Não foi necessário grandes esforços para que as turmas viessem a se envolverem e a participarem da intervenção e das dinâmicas realizadas. Embora seja de extrema importância, trabalhar a temática em adolescentes nas escolas, isso é algo desafiador, o que fez com que tivéssemos um pouco de cautela com as informações passadas, tendo em vista que, alguns pais compartilham da ideia de que educação sexual é um “estímulo ao ato sexual”. Segundo Gonçalves (2012), em consequência disso constata-se na sociedade o reflexo dessa falta de orientação sexual, principalmente entre os adolescentes, com o crescimento da gravidez indesejada e de práticas abortivas; da contaminação por doenças sexualmente transmissíveis e da frustração sexual.

Trazendo a frente uma das consequências dessa desinformação, além das inúmeras outras possíveis consequências e a gravidez nessa fase é uma preocupação atual na instituição, tanto para os pais, quanto para a direção e corpo docente da escola. Porém, não ficando totalmente alheios a tal fato, os adolescente responderam a isso trazendo inúmeras colocações, situações e questionamentos, não podendo deixar de debater a sexo na adolescência que o foi o que mais acalorou a discussão.

As curiosidades eram muitas, surgiram perguntas como: “Se a menina fizer sexo antes da primeira menstruação ela ainda é moça? Se eu fizer sexo menstruada eu engravidar? Como eu faço para tomar comprimido pra não engravidar? Como eu sei se estou grávida? Será que esses testes de farmácias funciona?”, dentre outras.

No entanto, considerar a gravidez nessa fase como um fator de risco para desfechos adversos é algo redutor, uma vez que o fenômeno ocorre numa variedade de transações e que a vulnerabilidade, tanto da mãe quanto do bebê, pode ser diminuída por meio de fatores protetores (AZEVEDO, *et al.* 2014).

Os riscos da gravidez nesse período geralmente estão relacionados a aspectos psicológicos tais como: ausência de apoio familiar, níveis elevados de estresse, presença de



sintomas depressivos, bem como alta prevalência de repercussões emocionais, entre estas baixa expectativa em relação ao futuro; encontra-se em um terço dos casos, elevados índices de sofrimento psíquico. Os estudos enfatizam que a presença do estresse pode exercer influência na relação da mãe com seu bebê, a exemplo da elevação de ocorrência de maus tratos em filhos, quando a gravidez não é planejada (CORREIA, *et al.* 2011)

O que nos impulsionar a esclarecer as adolescentes quantos aos riscos se essa gravidez não for levada à sério e em meio ao turbilhão de informação e imagens apresentadas de possíveis sequelas, as mães adolescentes e aos recém nascidos, as gestantes apresentaram os seguintes questionamentos: “Se eu tiver grávida do meu primo, meu filho vai nascer doente? Como é que eu sei se o meu bebê vai ter alguma mal formação dessas”

Dentre os fatores de risco relacionados a gravidez na adolescência destacaram-se a baixa escolaridade, a idade da primeira relação sexual inferior a 15 anos, a ausência de companheiro, a história materna de gravidez na adolescência e a falta de conhecimento e de acesso aos métodos anticoncepcionais (AZEVEDO, *et al.* 2014)

Houve participação dos professores e da diretora da instituição que em sua visão global dá a sua opinião de forma simples e clara dizendo os alunos já sabem muito pois a TV hoje é muito informativa mas, ressalta que muitas coisas eles aprendem na ruas. Por conta dessas más informações que eles adquirem nas ruas a escola acabava por ficar com uma árdua tarefa, uma vez que, nem sempre os pais participam da educação dos filhos.

Vale ressaltar que os meios de comunicação passam informações de como fazer certas coisas, como atos bons e atos ruins, certos ou errados, positivos ou negativos. Portanto, há a necessidade dos pais discutirem com os filhos sobre sexualidade, pois a família como instituição social e cultural deve, na esfera sexual, tem o papel essencial de educar e não somente passar opiniões e valores, mas acima de tudo discutir a realidade e ensinar os filhos a derrubarem preconceitos e mitos ainda existentes para que possam escolher o seu caminho de forma responsável e consciente (GONÇALVES, *et al.* 2012).

Pelo menos duas alunas adolescentes gestante participava do seminário. De início sentiram um pouco inibidas em questionar, mas, com o desenrolar da discussão sentiram-se a vontade para se envolverem na diálogo. As imagens expostas nos slides chamaram a atenção das jovens gestantes e todas as perguntas foram voltadas para seus filhos. As mesmas queriam



saber com quanto tempo podiam saber o sexo do meu filho e como faziam para fazer esse exame de imagem.

As adolescentes foram orientadas a procurara a Unidade Básica de Saúde e fazer o acompanhamento para que pudessem dar início ao pré-natal e realizar exames. Vale ressaltar que as duas adolescentes não haviam tido sequer a primeira consulta e já estavam em torno da décima sexta semana gestacional.

No entanto, vale ressaltar que nas UBS os profissionais de saúde sentem-se despreparados para o entendimento da problemática que envolve o *ser* adolescente, pois a formação e a capacitação são deficitárias, visualizadas numa perspectiva biomédica, contribuindo para o desconhecimento das dificuldades juvenis. V estudos mostram que para o alcance da complexidade do *ser* adolescente é imprescindível uma abordagem interdisciplinar e inter setorial, trabalhando-se em rede, no intuito da integralidade (TEIXEIRA, *et al.* 2013). É interessante frisar que os pais são os primeiros educadores sexuais dos filhos, pois compete à família, a qual é uma instituição social permanente na vida do indivíduo, a grande parcela de responsabilidade na formação dos filhos.

CONCLUSÕES

Embora plenamente de acordo em trabalhar a temática, a escola demonstrou uma preocupação no que diz respeito a educação sexual, informa que alguns pais ainda mantém resistência na aceitação da orientação dessas práticas na escola mas, concorda que talvez essa falta de informação acarrete esse número de acontecimentos na instituição.

Os adolescentes possuíam duvidas simples, que poderiam ser sanadas no seio familiar no entanto, devido a cultura de alguns pais, bloqueiam o repasse dessas informações, o que na grande maioria das vezes tornam esses adolescentes vítimas de uma gravidez indesejada, DSTs e outras afetações ao recém nascidos e a futura mãe, em casos da gravidez já constatada.

Diante dessa visão regradada dos pais, faz-se necessário educar também os familiares para que não apenas permitam essa orientação na escola, mas também, passe a realiza-la em casa. Uma vez que, as unidades hospitalares e de saúde não fornecem um suporte preventivo no que diz respeito a gravidez na adolescência, apenas curativo.



REFERÊNCIAS

CORREIA D.S; SANTOS L.V.A; CALHEIROS A.M.N; VIEIRA M.J; **Adolescentes grávidas: sinais, sintomas, intercorrências e presença de estresse.** Rev. Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) mar;32(1):40-7. 2011.

GONÇALVES R.C; FALEIRO J.H; SANTOS M.G; COSTA D.R; RESENDE I.L; **Concepções dos pais acerca do diálogo sobre sexualidade na adolescência.** ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer, Goiânia, v.8, n.15; p. 2012.

MOTA R.S. **História oral de adolescentes grávidas em situação de violência doméstica** [dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2012.

MOTA R.S. **História oral de adolescentes grávidas em situação de violência doméstica** [dissertação]. Salvador (BA): Universidade Federal da Bahia; 2012.

OYAMADA U.H; MAFRA P.C; MEIRELES R.A; GUERREIRO T.M; JUNIOR M.O; SILVA F.M; **Gravidez na adolescência e o risco para a gestante.** Vol.6, n.2, pp.38-45 (Mar – Mai 2014).

TABORDA O.A; SILVA F.C; ULBRICHT L; NEVES B.E; **Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas.** Cad. Saúde Colet. Rio de Janeiro, 22 (1): 16-24, 2014.

TEIXEIRA S.C; SILVA L.W; TEIXEIRA M.G; **Políticas públicas de atenção às adolescentes grávidas - uma revisão bibliográfica.** Rio de Janeiro, v. 1 Adolescência & Saúde 0, n. 1, p. 37-44, jan./mar 2013.