



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE GESTANTES ADOLESCENTES: UMA ABORDAGEM PREVENTIVA POR MEIO DE OFICINAS EDUCATIVAS

Talita Juvêncio de Almeida¹, Mailza Alves de Andrade², Francisca Wigma de Medeiros³, Amanda Oliveira da Silveira Marques Dantas⁴

Resumo: O presente trabalho teve como objetivo traçar o perfil epidemiológico e implementar uma abordagem preventiva à gravidez na adolescência no município de Santa Cruz/PB. O estudo destacou a importância da educação sexual ao promover abordagem abrangente e informada sobre prevenção à gravidez na adolescência. Concluiu-se que investimento contínuo em ações educativas e pesquisas é essencial para assegurar que os jovens tenham acesso ao conhecimento, aos recursos e ao apoio necessário para uma vida plena e realizada.

Palavras-chave: Gravidez; Adolescência; Epidemiologia.

1. Introdução

A gravidez na adolescência é um fenômeno que tem impactos significativos em contextos sanitários, sociais e econômicos quando se reflete acerca da saúde materno-infantil. Este fenômeno está associado com uma prevalência significativa de complicações gestacionais, como, a prematuridade, baixo peso do recém-nascido, problemas relativos à saúde da mulher e até mesmo a mortalidade infantil [1]. A Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende a gravidez na adolescência como uma gestação entre 10 e 19 anos. Tendo como estimativa que 11% dos recém-nascidos em todo o mundo são filhos de mães adolescentes.

Neste contexto, este trabalho teve como principal objetivo traçar o perfil epidemiológico e implementar uma abordagem preventiva à gravidez na adolescência, no município de Santa Cruz/PB. O interesse pelo tema surgiu a partir de um diagnóstico situacional no qual foi identificado a gravidez na adolescência como uma problemática ainda muito presente no município.

A epidemiologia é uma ferramenta importante para entender as causas e os fatores de risco associados à gravidez na adolescência. Estudos epidemiológicos podem ajudar a identificar as populações mais vulneráveis, bem como as intervenções mais eficazes para prevenir a gravidez precoce e suas consequências [2]. No contexto da prevenção da gravidez na adolescência a educação em saúde se concentra em informar aos jovens sobre questões relacionadas à sexualidade, contracepção, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), entre outros aspectos [3].

Diante do exposto, o objetivo foi traçar o perfil epidemiológico e implementar uma abordagem preventiva à gravidez na adolescência no município de Santa Cruz/PB.

2. Metodologia

Tratou-se de um estudo epidemiológico, de caráter descritivo, exploratório, retrospectivo e série-temporal. O estudo teve abordagem mista, utilizando técnicas quantitativas e técnicas qualitativas. O cenário da pesquisa foi o município de Santa Cruz/PB, município localizado na região oeste da paraíba que, segundo dados do IBGE, possui uma população de 6.581 habitantes. A faixa etária compreendida foi dos 15 aos 19 anos. A amostra estudada envolveu o registro de nascidos vivos no município, cujos dados estão disponibilizados Sistema TABNET – DATASUS, no período de 2013 a 2022 [4-5].

Para as análises descritivas os dados foram analisados, agrupados e organizados em gráficos e tabelas de frequência percentual, utilizando o software Microsoft Excel. Em um segundo momento foram realizadas oficinas de abordagem à gravidez na adolescência, com os alunos da EEEF Prof. Nestor Antunes. Foram realizados 3 encontros com enfoque nos seguintes temas: Impactos da gravidez na adolescência, educação sexual e métodos contraceptivos, prevenção à gravidez na adolescência e gravidez não planejada.

3. Resultados e Discussões

Durante o período estudado (2013 – 2022) ocorreram 41 gestações na adolescência no município de Santa Cruz/PB. Percebeu-se uma variação do número de casos de gravidez na adolescência ao longo dos anos, mas no geral apresenta uma tendência de queda. De 2014 a 2017 foram registrados 7 casos, sendo esse o período com o maior número de ocorrências. A partir de 2018 houve uma tendência de diminuição no número de casos. Quanto a idade materna, identificou-se um aumento gradual do número de casos a medida em que a idade das adolescentes aumenta, o número de casos foi mais elevado entre as adolescentes de 17 anos com um total de 21 casos. Segundo Cavalcante, Lima e Costa [6], a falta de acesso à educação sexual, a baixa autoestima, o uso de drogas e o baixo nível socioeconômico são fatores que contribuem para o aumento do risco de gravidez na adolescência entre adolescentes mais velhas.

^{1,2,3} Estudantes do Programa de Especialização em Saúde da Família, ESP, João Pessoa, PB – Brasil.

⁴ Facilitador de Aprendizagem do Programa de Especialização em Saúde da Família, ESP, João Pessoa, PB – Brasil.



Em relação a escolaridade, a maioria das adolescentes possuíam ensino médio, representando 63% do total da amostra. A gravidez na adolescência ocorre com maior frequência em pessoas com baixa escolaridade e está relacionada, muitas vezes, ao uso incorreto dos métodos contraceptivos. Sobre o estado civil da população estudada, a maioria das adolescentes grávidas não estavam em um relacionamento formal, sendo que 29 eram solteiras e 7 estavam em uma união consensual. Esse cenário condiz com o que mostram os dados do Ministério da Saúde [7], cerca de 20% das mulheres brasileiras se tornam mães antes dos 20 anos de idade e a maioria dessas gestações ocorre fora do casamento.

Quanto a cor/raça, foi possível observar que na maioria dos casos de gravidez na adolescência não foi especificada quanto à cor/raça, com um total de 35 casos (87,5% do total de casos apresentados). Também não foram encontrados dados relativos à renda familiar. Quanto as variáveis obstétricas do total apresentado, observaram-se que a maioria das adolescentes grávidas realizou de 4 a 7 consultas pré-natais ou mais (52,5% do total de casos apresentados). O Ministério da Saúde (MS) recomenda que todas as gestantes realizem no mínimo 7 consultas pré-natais ao longo da gestação, sendo que o número de consultas pode variar de acordo com as características individuais da gestação e as necessidades de cada mulher [8]. No que se refere a duração da gestação, pode-se identificar que a maioria das gestações teve duração de 37 a 41 semanas (90% do total de casos apresentados).

Em relação a via de parto foi identificado que 90% das gestações resultaram em cesárea e 10% em parto vaginal. Esse dado é preocupante, uma vez que a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que a taxa ideal de cesáreas fique entre 10% e 15% das gestações, visto que o procedimento é considerado seguro somente quando necessário. Não foram encontradas presença de anomalias congênitas. Esses dados se diferenciaram de outros estudos brasileiros sobre gravidez na adolescência. Segundo Moreira et al. [9], a ocorrência de anomalias congênitas é uma preocupação na gestação na adolescência, pois a imaturidade biológica e emocional da gestante pode aumentar os riscos para o desenvolvimento fetal.

O peso dos bebês ao nascer variou entre 2195g e 4265g, o que pode sugerir uma grande heterogeneidade na população estudada. Por fim, os resultados mostraram que houve variação nos resultados do teste Apgar. Foi preocupante notar que um dos casos apresentou um resultado muito baixo (3/9), o que pode indicar que o bebê estava em situação crítica no momento do nascimento. Por outro lado, a maioria dos casos apresentou resultados satisfatórios. No contexto da gravidez na adolescência, os dados de Apgar podem ser um importante indicador do cuidado pré-natal e das condições de nascimento [10].

Após a análise do perfil epidemiológico deu-se início às oficinas educativas de abordagem à gravidez na adolescência. Na primeira oficina foi exibido o documentário “Gravidez na adolescência – Palmácia – Ceará” com depoimentos de algumas meninas que enfrentaram a experiência de uma gravidez precoce, revelando os impactos significativos que essa situação trouxe para suas vidas. Ao ouvir os depoimentos, os alunos puderam compreender melhor os dilemas emocionais enfrentados por essas adolescentes, o que contribuiu para a reflexão sobre a problemática.

A segunda oficina buscou estimular a reflexão dos alunos sobre as possíveis consequências de uma gravidez na adolescência. Um dos pontos destacados foi o caso específico de "Duda", cujos medos foram discutidos a partir de um texto previamente pesquisado. Essa estratégia permitiu com que os estudantes pudessem se identificar e compartilhar suas próprias inquietações e dúvidas sobre o tema. Os alunos também foram convidados a discutir questões sociais e físicas que uma adolescente como Duda poderia enfrentar em decorrência de uma gravidez precoce.

A terceira oficina educativa sobre prevenção à gravidez na adolescência concentrou-se na realização de um quiz educativo sobre métodos contraceptivos. Os resultados do quiz revelaram um cenário preocupante: muitos dos adolescentes apresentaram um conhecimento limitado sobre os métodos contraceptivos disponíveis além da camisinha masculina. A maioria dos participantes não estava ciente de outras opções contraceptivas. Essa falta de conhecimento ressalta a importância crucial da oficina, uma vez que identificou uma deficiência significativa no entendimento dos adolescentes sobre a variedade de métodos contraceptivos existentes. Tal desconhecimento pode levar a decisões não informadas e à falta de proteção adequada contra gravidez não planejada e doenças sexualmente transmissíveis (DST's).

4. Conclusão

Ao longo desse trabalho foi realizada uma série de três oficinas educativas abordando a prevenção à gravidez na adolescência. Essas atividades proporcionaram um ambiente enriquecedor para discutir questões emocionais, métodos contraceptivos e o planejamento familiar com o objetivo de conscientizar e empoderar os adolescentes em relação a sua saúde sexual e reprodutiva. Além disso, buscou-se compreender melhor o cenário local por meio de uma pesquisa epidemiológica a fim de traçar um perfil das adolescentes gestantes do território. Essa compreensão mais aprofundada permitirá que futuras ações e políticas de prevenção sejam mais direcionadas e eficazes visando reduzir as taxas de gravidez na adolescência. Portanto, conclui-se que a prevenção à gravidez na adolescência deve ser uma abordagem abrangente, que vai além das oficinas educativas envolvendo também a



coleta e análise de dados epidemiológicos. O conhecimento obtido por meio da pesquisa epidemiológica é um recurso valioso para embasar a elaboração de estratégias mais eficazes e direcionadas, abordando os desafios específicos enfrentados pelas adolescentes gestantes do território.

5. Referências

[1] VARELLA, D. Gravidez na adolescência: quais são os impactos? Drauzio Varella, 2019. Disponível em: <https://drauziovarella.uol.com.br>. Acesso em: 15 abr. 2023.

[2] WHO. World Health Organization. Adolescent pregnancy. Disponível em: <https://www.who.int>. Acesso em 20 abr. 2023.

[3] GOMES, R. P.; GARCIA, T. R.; FERREIRA, A. B. Educação em saúde como estratégia para prevenção da gravidez na adolescência. *Jornal de Pediatria*, v. 91, n. 1, p. 93-100, 2015.

[4] BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br>. Acesso em: 15 abr. 2023.

[5] BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS (Departamento de Informática do SUS). 2023. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br>. Acesso em: 10 abr. 2023.

[6] CAVALCANTE, F. G.; LIMA, C.M. & COSTA, I. C. Prevalência e fatores associados à gravidez na

adolescência em uma cidade do Nordeste do Brasil. *Revista de Enfermagem da UFPI*, v.6, n. 3, p. 20-25, 2017.

[7] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. *Saúde Brasil 2018: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

[8] BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br>. Acesso em: 10 abr. 2023.

[9] MOREIRA, A. C. F. et al. Anomalias congênitas em gestantes adolescentes e adultas: um estudo de base populacional em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 7, p. e00085717, 2018.

[10] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. *Manual técnico pré-natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada*. Brasília, 2006.

Agradecimentos

À Escola de Saúde Pública da Paraíba (ESP-PB) e à Equipe do Programa de Especialização em Saúde da Família pelo suporte e apoio no desenvolvimento das atividades referentes ao Projeto.