



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA
CRIANÇA E DO ADOLESCENTE**

LUZINEIDE FREITAS NUNES BARBOSA

REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZ NO CONTEXTO DE VIDA DE ADOLESCENTES

FORTALEZA-CEARÁ

2019

LUZINEIDE FREITAS NUNES BARBOSA

REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZ NO CONTEXTO DE VIDA DE ADOLESCENTES

Dissertação apresentado ao Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Saúde da Criança e do Adolescente. Área de Concentração Saúde da Criança e Adolescente.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos.

FORTALEZA-CEARÁ

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Universidade Estadual do Ceará

Sistema de Bibliotecas

Barbosa, Luzineide Freitas Nunes .

Repercussões da gravidez no contexto de vida de adolescentes [recurso eletrônico] / Luzineide Freitas Nunes Barbosa. ? 2019.

1 CD-ROM: il.; 4 ? pol.

CD-ROM contendo o arquivo no formato PDF do trabalho acadêmico com folhas, acondicionado em caixa de DVD Slim (19 x 14 cm x 7 mm).

Dissertação (mestrado profissional) ? Universidade Estadual do Ceará, Centro de Ciências da Saúde, Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente, Fortaleza, 2019.

área de concentração: Saúde da Criança e do Adolescente.

Orientação: Prof.ª Dra. Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos.

1. Adolescência. 2. Gravidez na adolescência. 3. Saúde reprodutiva. I. Título.

LUZINEIDE FREITAS NUNES BARBOSA

REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZ NO CONTEXTO DE VIDA DE ADOLESCENTES

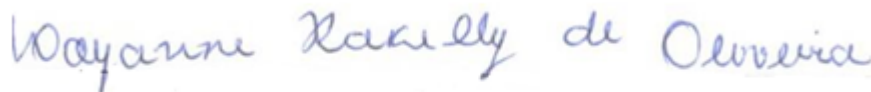
Dissertação apresentado ao Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Criança e do Adolescente do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual do Ceará, como requisito parcial para obtenção do título de mestre em Saúde da Criança e do Adolescente. Área de Concentração Saúde da Criança e Adolescente.

Fortaleza, 19 de fevereiro de 2019.

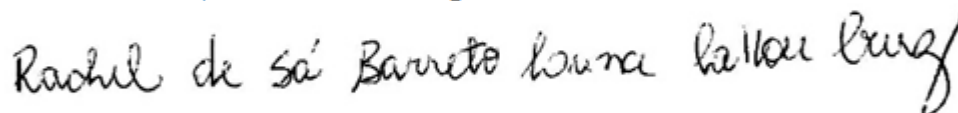
BANCA EXAMINADORA



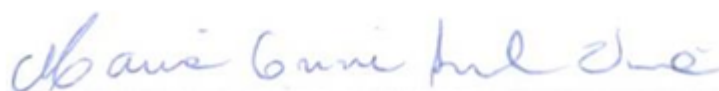
Prof.^a Dr.^a Mardênia Gomes Ferreira Vasconcelos (Orientadora)
Universidade Estadual do Ceará – UECE



Prof.^a Dr.^a Dayanne Rakelly de Oliveira
Universidade Regional do Cariri – URCA



Prof.^a Dr.^a Rachel de Sá Barreto Luna Callou Cruz
Universidade Regional do Cariri – URCA



Prof.^a Dr.^a Maria Corina Amaral
Universidade Regional do Cariri – URCA

Dedico esse estudo ao meu esposo maravilhoso, Benigno Barbosa de Araújo, que sempre acredita em meus sonhos e me incentiva a vivenciá-los.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me conduzir em todos os momentos de minha vida e todas as bênçãos que me foram concedidas e nunca me desamparar. Obrigada Deus por essa conquista que se concretiza e por muitas outras que virão!

Ao meu esposo, Benigno Barbosa de Araújo, por todo apoio e incentivo na conquista deste sonho, sempre me perguntando já terminou? Obrigada por toda paciência e pelas palavras de carinho e fortalecimento nos momentos difíceis, por sempre me motivar e acreditar na minha capacidade. Muito obrigada meu amor.

Ao meu filho, Leonam de Freitas Barbosa, que é o nosso maior presente de Deus. Eu te amo eternamente meu filho.

Agradeço a minha mãe, Idelzuita de Freitas Nunes, e irmãos que mesmo distantes sempre tiveram uma palavra de apoio para que eu concluísse meu mestrado.

Sou grata a todos os professores que contribuíram com a minha trajetória acadêmica, especialmente Prof.^a Dr.^a Dayanne Rakelly de Oliveira, responsável pela orientação deste estudo. Obrigada por esclarecer tantas dúvidas e ser tão atenciosa e paciente, mesmo quando parecia que eu não ia conseguir.

A enfermeira mestre, Nadja Maria dos Santos, minha amiga e grande responsável por eu ter sido admitida no mestrado e conseguir concluí-lo. A você meu eterno agradecimento

Só tenho a agradecer aos amigos que fiz na graduação, Kelly Teles, que sem me conhecer me acolheu em sua casa e na sua família. Obrigada por todo carinho e atenção. E por sua paciência em me orientar na montagem do projeto para a qualificação, obrigada minha amiga. A minha grande parceira, Jadna Freitas, por ter sido minha amiga e incentivadora durante a construção da dissertação. Você é show. Obrigado pelos inúmeros conselhos, frases de motivação, compartilhamento de saberes. Minha eterna gratidão a essas duas amigas do mestrado.

Ao desenhista gráfico Pedro Henrique Teixeira por entender as minhas ideias na construção da História em Quadrinhos. Por fim, agradeço a todos que de alguma forma, contribuíram direta ou indiretamente, para a conclusão deste estudo. Muito obrigada!

“A menos que modifiquemos a nossa maneira de pensar, não seremos capazes de resolver os problemas causados pela forma como nos acostumamos a ver o mundo”.

(Albert Einstein)

RESUMO

A gravidez precoce na adolescência pode trazer uma série de complicações físicas e psicológicas que surgiram com a descoberta de mudanças na vida da adolescente e de seus familiares, implica mudanças de vida e comportamental. A adolescência por si já traz muitas transformações na vida do indivíduo, busca de sua própria identidade e independência psicossocial. Para lidar com a gravidez é necessário investimento na qualificação da equipe multiprofissional de saúde. O objetivo do estudo é analisar as repercussões da gravidez no contexto de vida de adolescentes de uma unidade básica de saúde da cidade de Petrolina. Então, para chegar a esse objetivo foi preciso buscar questionamentos que respondessem à pergunta: Quais as repercussões da gravidez no contexto de vida da adolescente? Para tanto utilizou-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, pois a pesquisadora buscou compreender através dos relatos das adolescentes as repercussões da gravidez no contexto de vida das mesmas. O estudo foi desenvolvido no município de Petrolina- PE. O campo para a análise foi uma AME – Atendimento Multiprofissional Especializado - do município, em virtude de ser o local onde a pesquisadora atua, possibilitando um olhar mais atento às questões práticas da gravidez na adolescência. As participantes da pesquisa foram 22 adolescentes grávidas com idades entre 12 e 19 anos. Para a coleta de dados foi realizado um levantamento bibliográfico e, em seguida, a ação da pesquisa por meio de uma entrevista semiestruturada e grupo focal. A entrevista foi construída pela própria pesquisadora, com questões abertas e fechadas de forma a identificar o perfil socioeconômico, o reconhecimento e sentido atribuído pelas adolescentes em relação à gravidez, assim como, a presença ou não de repercussões, positivas ou negativas, da gravidez no contexto de vida dessas adolescentes a partir das suas narrativas. Para analisar os dados desta pesquisa, optou-se pela técnica de Análise Temática de Conteúdo. Os resultados coletados demonstram que ao se descobrirem grávidas, as adolescentes desenvolvem sentimentos distintos como alegria e tristeza, medos e aceitação. Observou-se que a gestação promove melhor relação com a família e companheiro, segundo relato das adolescentes.

Palavras-chave: Adolescência. Gravidez na adolescência. Saúde reprodutiva.

ABSTRACT

Early pregnancy in adolescence can bring about a number of physical and psychological complications that have arisen with the discovery of changes in the life of the adolescent and her family, implies changes in life and behavior. Adolescence by itself already brings many transformations in the life of the individual, pursuit of his own identity and psychosocial independence. To deal with pregnancy requires investment in the qualification of the multiprofessional health team. The objective of the study is to analyze the repercussions of pregnancy in the context of the life of adolescents of a basic health unit of the city of Petrolina. So, to reach this goal, it was necessary to ask questions that answered the question: What are the repercussions of pregnancy in the context of the adolescent's life? For this, an exploratory descriptive research with a qualitative approach was used, since the researcher sought to understand through the reports of the adolescents the repercussions of the pregnancy in the context of their life. The study was carried out in the city of Petrolina-PE. The field for the analysis was an AME - Specialized Multiprofessional Service - of the municipality, because it is the place where the researcher works, allowing a closer look at the practical issues of teenage pregnancy. Participants in the survey were 22 pregnant adolescents aged 12 to 19 years. For the collection of data a bibliographical survey was carried out and then the action of the research through a semi-structured interview and focal group. The interview was built by the researcher herself, with open and closed questions in order to identify the socioeconomic profile, the recognition and meaning attributed by the adolescents in relation to pregnancy, as well as the presence or not of positive or negative repercussions of pregnancy in the context of these adolescents from their narratives. To analyze the data of this research, we opted for the technique of Content Thematic Analysis. The results show that when they are found to be pregnant, adolescents develop different feelings such as joy and sadness, fears and acceptance. It was observed that gestation promotes a better relationship with the family and partner, as reported by adolescents.

Keywords: Adolescence. Teenage pregnancy. Reproductive health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AME	Atendimento Multiprofissional Especializado
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
CNS	Conselho Nacional de Saúde
N5	Núcleo N5
RN	Recém-nascido
SUS	Sistema Único de Saúde
PSNC	Projeto Senador Nilo Coelho
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância
OPAS	Organização Pan Americana de Saúde
ECA	Estatuto da criança e do adolescente
HQ	História em quadrinhos

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	OBJETIVOS.....	16
2.1	GERAL.....	16
2.2	ESPECÍFICOS.....	16
3	REVISÃO DA LITERATURA.....	17
3.1	ADOLESCENTES E A GRAVIDEZ.....	17
3.2	GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E EDUCAÇÃO ESCOLAR.....	19
3.3	ADOLESCENTE GRÁVIDA E APOIO FAMILIAR E SOCIAL.....	19
4	METODOLOGIA.....	21
4.1	TIPO DE ESTUDO	21
4.2	CAMPO DE INVESTIGAÇÃO.....	22
4.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	23
4.4	FASES DA PESQUISA E COLETA	24
4.5	ANÁLISE DE DADOS.....	26
4.6	ASPECTOS ÉTICOS DO ESTUDO.....	28
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	29
5.1	CATEGORIAS DA ANÁLISE DO GRUPO FOCAL.....	32
5.1.2	A vivência da gravidez pela adolescente em diferentes contextos.....	32
5.1.3	Dúvidas e necessidades para a construção do material educativo.	34
5.2	CONSTRUÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA.....	37
5.2.1	Apresentação da tecnologia educativa.....	40
5.2.2	Adaptação da Tecnologia Educativa.....	43
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
	REFERÊNCIAS.....	46
	APÊNDICES.....	50
	APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE).....	51
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS- ESCLARECIDO (TCPE).....	53
	APÊNDICE C – TERMO DE ASSENTIMENTO	54

APÊNDICE D – ROTEIRO DE ENTREVISTA.....	55
APÊNDICE E – QUESTÕES NORTEADORAS DO GRUPO FOCAL	56
APÊNDICE F – CONVITE.....	57
ANEXOS.....	58
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DE CEP.....	59
ANEXO B – CARTA DE ANUÊNCIA.....	62

1 INTRODUÇÃO

Engravidar na adolescência é um processo que pode envolver para estas futuras mães, muito mais que problemas físicos (NOVE et al., 2014). Há ainda, a possibilidade de interação com outros fatores, tais como, emocionais, sociais, econômicos, entre outros (VIEIRA, 2013). A adolescência é, de acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF (2011), considerada uma fase da vida não só cheia de oportunidades, mas a depender do contexto pode ser também um momento de vulnerabilidades.

Os adolescentes têm sofrido influências cada vez maiores em vários aspectos que acabam por influenciá-los na iniciação sexual precoce. Entre estes podem ser citados, a mídia e os meios de comunicação; a quebra de tabus como a virgindade; a desinibição sexual; a falta de limites e diálogos; a desestruturação familiar; o abandono escolar, a menarca cada vez mais precoce e a necessidade de autoafirmação entre os pares, que fazem com que o ritual de passagem para a vida adulta seja antecipado (RODRIGUES et al., 2017).

Além de sentimentos de alegria e expectativa pela gravidez, as adolescentes expressam receios e angústias naturais a essa fase. Seus medos estão ligados a questionamentos como: Como vivenciar as mudanças que a gravidez trará para minha vida, os encontros, as dificuldades, as descobertas e aceitações? Entre os valores destaca-se a noção de responsabilidade, muitas vezes desafiada diante de situações difíceis (MENDOÇA et al., 2017).

Neste sentido, partindo-se do fato que engravidar envolve um conjunto de aprendizagens e desafios, a adolescência pode ser desafiadora para as grávidas adolescentes, pois a gravidez nessa fase da vida é considerada como um problema de saúde pública que traz implicações como abandono escolar, dificuldade no mercado de trabalho devido a baixa escolaridade.

Por isso é necessário que haja implantação de ações que possam auxiliar as adolescentes a vivenciarem a gravidez de forma responsável com perspectiva de retorno aos estudos e segmento de seus planos (KERNTOPF et al., 2016).

O Ministério da Saúde passou a reconhecer a necessidade de ações voltadas para a saúde da população jovem brasileira ampliando a faixa etária de 15 a 24 anos para a faixa etária de 10 a 24 anos reconhecendo o processo saúde-doença proveniente das determinações socioeconômica e políticas da Reforma do

Estado para nortear ações integradas às outras políticas sanitárias, ações e programas já existentes no SUS trazendo essa população a vista de suas vulnerabilidades com a sensibilização dos gestores para uma visão mais holística das necessidades desses jovens com a Política Nacional de Atenção Integral a Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde. (BRASIL, 2010).

De acordo com a mesma Diretriz, apesar de haver uma desaceleração no crescimento da população jovem no Brasil essa faixa etária é a maior em toda a história brasileira com 30,3% composta por essa população que requer uma maior atenção das Políticas Públicas por se tratar de um momento de grande vulnerabilidade para essa população específica e entre elas a gravidez na adolescência.

A gravidez entre adolescentes mostra-se, portanto, como um fenômeno complexo e que precisa ser pensado num contexto interacional, que envolve desde aspectos psicológicos do desenvolvimento da adolescente e sua família, até sua inserção na comunidade e interação com instituições e serviços (FARIAS, 2011).

Contudo, uma gravidez não planejada pode levar ao aborto, e que no Brasil apesar de ser um ato ilegal, muitas vezes é realizado em condições precárias e insalubres e pode causar esterilidade e até mesmo a morte da adolescente (RODRIGUES et al., 2017). Ademais disso, as intercorrências mais frequentes durante a gestação estão relacionadas à infecção urinária, hipertensão arterial e trabalho de parto prematuro (NASS et al., 2017).

Em levantamento de dados pelo Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos-SINASC, em regiões geográficas do Brasil, verificou-se a proporção de nascidos vivos segundo idade da mãe: regiões Norte e Nordeste, com os maiores percentuais de mães adolescentes, 10 a 19 anos, com 26,2% e 21,8%, respectivamente. Nas regiões Centro-Oeste, Sul e Sudeste, as mães de 20 a 34 anos apresentam o melhor resultado com percentual em torno de 70% do total em cada uma destas regiões. Porém, na região Sudeste, as mães de 35 anos e mais, apresentam um percentual de 14,4% do total, e a menor proporção de mães com idade de 10 a 14 anos. Verificou-se que embora o percentual de mães entre 10 a 14 anos represente apenas 0,9% do total, no Brasil, em números absolutos, ainda apresenta um número considerável chegando a 28.244 das parturientes (BRASIL, 2015, 2016).

Em um estudo desenvolvido em hospital terciário público de Fortaleza, Ceará, com crianças de mães adolescentes, observou-se que 51,06% destas, nasceram com alguma complicação, e a ocorrência mais frequente foi à prematuridade, 56,3% (QUEIROZ et al., 2014). Também em estudo realizado na Bahia, associou-se a prematuridade e o baixo peso ao nascer de recém-nascidos de mães adolescentes, com pré-natal inadequado (SANTOS et al., 2014).

Torna-se, para isso, de suma importância existir um pensamento para com a saúde da adolescente que engravida e suas singularidades, em especial, no cotidiano delas. A equipe multiprofissional precisa compreender o processo de desenvolvimento destes adolescentes para que desta forma possa ter um olhar mais holístico e, com isso, proporcionar uma atenção integral a saúde dessas adolescentes.

Podendo, pois ser um instrumento facilitador de futuros direcionamentos para a compreensão e atuação de profissionais da equipe multiprofissional de saúde contribuindo para diminuir possíveis impactos negativos dessas repercussões no contexto de vida das adolescentes. Assim como, material base para repensar a atuação dos profissionais de saúde nesta fase da vida dessas adolescentes e, com isso, ser base para políticas públicas que tenham uma tendência a primar pela qualidade de vida deste público específico.

O trabalho justifica-se por essa ser uma preocupação que deve caber a vários setores sociais, mas, primordialmente, a aqueles ligados à saúde. Para esses profissionais a identificação dos grupos e vulnerabilidades possibilita a realização de intervenções e mediações com o grupo-alvo o que é essencial para a realização das ações de promoção e prevenção da saúde com dimensões de sucesso para suas práticas.

Diante deste cenário, fez-se pertinente o questionamento orientador deste estudo: Quais as repercussões da gravidez no contexto de vida da adolescente? Neste sentido, esta pesquisa surge, então, tendo como objeto de estudo o campo da gravidez na adolescência, em uma AME (Atendimento Multiprofissional Especializado) da cidade de Petrolina-PE, procurando compreender de que modo, por meio dessa, é possível perceber o que mudou na vida das adolescentes após engravidarem, e se isto possui repercussões positivas ou negativas no cotidiano de suas vidas.

Com isso, busca-se construir uma prática integral e humanizada na saúde da adolescente, tendo como elo a atuação da profissional de saúde na sua pós-graduação em obstetrícia com particular interesse neste tema, por haver trabalhado em maternidade e acompanhar vários partos de adolescente. E no setor de pediatria onde por diversas vezes houve internações de filhos de adolescentes que por falta de conhecimento e amadurecimento dessas mães adolescentes eram internados pelas mais diversas patologias.

Hoje trabalho na Atenção Básica (ESF) há quase seis anos e me deparo constantemente com adolescentes grávidas e inclusive em sua segunda gestação, com parceiros diferentes em cada gravidez, término do relacionamento pelo namorado ou companheiro após saber da gravidez, abandono escolar, desconhecimento sobre planejamento familiar e mitos de que na primeira relação sexual não engravidam.

Portanto a pesquisa do curso de mestrado profissional em saúde da criança e do adolescente, intermediada por vozes de grávidas adolescentes que irão contribuir como sujeitos e objetos de investigação para o campo da saúde da criança e do adolescente trará subsídios para fundamentar a pesquisa contribuindo com sugestões para a construção de material educativo que possa orientar as adolescentes quanto a iniciação sexual precoce e suas consequências entre elas a gestação e suas implicações.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Analisar as repercussões da gravidez no contexto de vida de adolescentes.

2.2 ESPECÍFICOS

- a) Caracterizar as adolescentes em suas condições socioeconômicas e demográficas;
- b) identificar o significado e repercussões positivas e/ou negativas atribuídos por adolescentes à gravidez nos seus contextos de vida.

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 ADOLESCENTES E A GRAVIDEZ

A adolescência é uma fase em que o ser humano passa por grandes mudanças físicas e psicológicas. O Ministério da Saúde, em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS), delimita a adolescência como período entre 10 e 19 anos, 11 meses e 29 dias (BRASIL/2010). Em 13 de julho de 1990, a Lei nº 8.069 instituiu o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que sustenta a doutrina de proteção integral, prioridade e política de atendimento à criança e ao adolescente, como, também, estabelece que esse grupo etário tem direito a saúde, independente do gênero, cor, classe social, raça ou religião, que valorize o seu crescimento e desenvolvimento. (BRASIL/ 1990).

Em um relatório realizado em conjunto pela Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). A América Latina e o Caribe continuam a ser a região com a segunda maior taxa de gravidez na adolescência do mundo, Mesmo que a fertilidade total – número de crianças por mulher – na América Latina e no Caribe mesmo que esses números tenham apresentado uma queda nos últimos 30 anos, percebe-se uma redução mínima nas taxas de fertilidade de adolescentes, contudo, é a única região do mundo em as que adolescentes menores de 15 anos apresentaram um crescimento na taxa de gravidez na adolescência. Estima-se que, a cada ano, 15% de todas as gestações na região ocorrem entre em meninas menores de 20 anos e dois milhões de crianças nascem de mães com idade entre 15 e 19 anos (OPAS, 2018).

Em vários estudos realizados por órgãos de pesquisa e de gestão das políticas públicas, como também pela academia, relatam que a gravidez na adolescência está relacionada a situações de vulnerabilidade presentes na vida dos adolescentes. É consenso para muitos especialistas e teóricos a necessidade de análise destes dados sobre a gestação de adolescentes como um fenômeno complexo que trás consequências de forma permanente à adolescência baseado na forma como ela é vivenciada. O Brasil também apresenta taxas similares às de outros países da América Latina e do Caribe (66,5 por mil para o período 2010-2015). Se comparada aos países africanos as taxas brasileiras são menores (98,5

por mil), contudo, esses valores são superiores as da Europa (16,2 por mil) e da América do Norte (28,3 por mil) (SANTOS et al., 2017).

NA mesma base de dados demográficos verifica-se que os percentuais brasileiros situados no grupo entre os ciclos de vida da infância e do início da adolescência (de 10 a 14 anos) as taxas de fecundidade são baixas e os números mais estáveis: no ano 2000 foram registrados 28.973 nascimentos de bebês de mães nessa faixa etária, representando 1% em relação ao grupo de 10 a 19 anos, enquanto que em 2014 esse número foi de 28.244, representando 0,9% do total de mães adolescentes²⁰. Em que pese nas faixas etárias mais novas os percentuais serem baixos em relação às faixas etárias mais velhas, em termos absolutos ainda são altos (SANTOS et al., 2017).

Em um estudo realizado em Santa Maria – RS com adolescentes gestantes de uma Unidade Básica de Saúde que a maioria vive em condições socioeconômicas precárias, mas tiveram apoio de suas famílias e todas mantem relacionamento com o pai do bebê (SANTOS et al., 2014). A gravidez traz muitos conflitos para as mulheres e quando esse momento é vivenciado durante a adolescência, a jovem passa por um turbilhão de emoções, porém nem sempre a gravidez é vista pelas adolescentes como algo que venha a agravar seu estado socioeconômico ou que acarrete consequências prejudiciais para seu desenvolvimento pessoal, portanto várias são as emoções que a adolescente vivência durante a gravidez (EDUARDO et al., 2005).

Para conhecer as características reprodutivas das adolescentes que pariram no período entre 2006 e 2012 em Feira de Santana – BA foi realizada uma coleta de dados através do SINASC onde 19.869 dos nascidos vivos eram de mães adolescentes que representam 19,5% do total de nascimentos, a maioria era solteira 90,1%; com segundo grau 49,9%; nível superior (40,1%) e idade inferior a 16 anos 30,2% prematura. A maioria 97,8% realizaram menos de 6 consultas de pré natal que fica a baixo do recomendado pelo Ministério da Saúde que são 6 consultas, as que sofreram cesariana 39,7%, os total de RN prematuros foi 13,5% e baixo peso ao nascer 12,2% (SANTOS et al., 2014).

Um fator que é preocupante para a gravidez de adolescente é a baixa frequência às consultas de pré-natal, faz-se necessário que haja uma intensificação junto aos profissionais de saúde para trabalharem a educação permanente em saúde, a humanização e a sensibilização para elaborarem estratégias na atenção

básica que sejam acolhedoras para as adolescentes grávidas, realizando busca ativa junto a sua população adscrita para um conscientização da importância das consultas de pré natal o mais precoce possível para que possa evitar futuras complicações para a mãe e o bebê (FREITAS et al., 2016).

3.2 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E EDUCAÇÃO ESCOLAR

Em um estudo realizado em Montes Claros – MG as adolescentes encaram a gravidez na adolescência como um acontecimento normal, pois está acontecendo com frequência no cenário em que vivem, não querem para si a gravidez neste momento da vida, para elas a gravidez é colocada com uma forma de retardar os estudos e suas carreiras profissionais (BARBOSA et al., 2016). A Diretora regional do UNICEF Marita Perceval, afirma que a gravidez na adolescência causa uma evasão escolar que traz uma perda à longo prazo para essas jovens concluírem seus estudos, bem como entrar no mercado de trabalho profissionalizadas e ao mesmo tempo ter capacidade para participar da vida pública e política (OPAS, 2018).

Santos et al. (2014), afirma em seu estudo que a baixa escolaridade e falta de profissionalização das adolescentes que abandonaram a escola por causa da gravidez irá dificultar a entrada no mercado de trabalho, levando-as a emprego com baixa remuneração ou não legalizados. Lima e Shuelze (2017) em sua pesquisa trazem a discussão da criação de projetos e campanhas nas escolas para uma interação não somente dos adolescentes, como pais e professores em parceria com a área da saúde com tema relacionado à questão sexual, para que entendam que o abandono escolar por causa da gravidez irá limitar as possibilidades no mercado de trabalho.

3.3 ADOLESCENTE GRÁVIDA E APOIO FAMILIAR E SOCIAL

Em um estudo realizado na cidade de Fortaleza – CE com adolescentes grávidas em atendimentos de pré-natal percebeu-se que a gravidez na adolescência pode acarretar mudanças na personalidade da adolescente obrigando a adolescente a amadurecer e assumir responsabilidades de adulto antes do tempo, mas ao mesmo tempo em que a adolescente vivencia estas mudanças se ela tiver uma rede

de apoio para ajudar a enfrentar os conflitos e sentimentos que advêm desse momento essa vivência terá seus efeitos minimizados (EDUARDO et al., 2015).

A descoberta da gravidez na adolescência pode trazer muitos conflitos e entre eles esta à relação com os pais. As emoções são diversas tanto para a adolescente que vai transmitir a notícia como para os pais terem conhecimento sobre a gravidez. Pode trazer sentimentos de medo, raiva, felicidade, alegria. Para algumas famílias apesar de saberem que um futuro que estavam imaginando para sua filha vai sofrer muitas mudanças eles recebem a notícia de forma positiva e até apoiam, pois em alguns casos já existe uma relação de união estável, que também contribui de forma direta para uma gravidez precoce (LIMA, NASCIMENTO; ALCHIERI, 2015).

Essa aproximação da família com a adolescente após a descoberta da gravidez em sua maioria é favorável e apoiam a chegada do neto. Em um estudo realizado na cidade de Teresina – PI esses dados ficam evidentes no percentual 64,1% dos pais e 78,1% das mães tiveram essa modificação no relacionamento causando uma maior aproximação da família. Entretanto existe uma parcela de família em que essa situação foi desfavorável causando um maior afastamento familiar embasado em críticas e recriminações com maior frequência pelos pais para com a adolescente. Nesse mesmo estudo também se percebeu mudanças nas amizades que se afastam pela descoberta da gravidez (MARANHÃO; GOMES, 2016).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, pois a pesquisadora buscou compreender através dos relatos das adolescentes as repercussões da gravidez no contexto de vida das mesmas.

O tipo de abordagem escolhida nos proporcionou alcançar os objetivos propostos, uma vez que, nos permitiu conhecer as compreensões singulares dos participantes estudados, e também facilitou a flexibilidade na coleta de dados, para inclusão de informações pertinentes, ao longo do percurso.

Assim, a abordagem qualitativa responde a questões muito singulares, atentando para um determinado nível da realidade que não pode ser quantificado. Na verdade, trabalha com um universo de significados, motivos, valores e atitudes que se situam em um espaço de relações que não podem ser reduzidos as variáveis quantitativas (MINAYO, 2013). Desta forma, o investigador será participante dos eventos que irá analisar e sua voz se encontra com as vozes dos sujeitos para produzir novos sentidos para as experiências vividas, incorporando o significado e a intencionalidade dos atos às relações sociais, aprofundando também as suas dinâmicas históricas, culturais e simbólicas (MINAYO, 2013).

O grupo focal, normalmente, é como se fosse um tipo de entrevista só que em grupo pequeno e homogêneo, onde as informações são extraídas através de uma interação significativa entre os participantes. Para sua realização é importante que seja bem planejado e organizado. Deve ter um roteiro elaborado com antecedência onde os questionamentos devem ser em primeiro momento, gerais até os mais específicos. Deve haver um coordenador e um mediador que sejam capazes de atrair a atenção dos participantes e estimular as falas para o andamento do grupo (MINAYO, 2008).

4.2 CAMPO DE INVESTIGAÇÃO

Esta pesquisa foi realizada no período de julho a outubro de 2018 e apresentou como campo para seu desenvolvimento a cidade de Petrolina-PE, do interior do Estado de Pernambuco, região Nordeste do País, distante 712 km de Recife, possui uma extensão territorial de 4.561,872 km², estando 244,8 km² em perímetro urbano e os 4 317,072 km² restantes integrando a zona rural. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, o IBGE, em 2014 sua população foi estimada em 326.017 habitantes, sendo o quinto maior município de Pernambuco e o segundo do interior pernambucano, atrás apenas de Caruaru. O município é integrante da Região Administrativa Integrada de Desenvolvimento (RIDE) do Polo Petrolina e Juazeiro, que foi instituída pela Lei Complementar nº 113/2011, foi regulamentada pelo Decreto nº 4.366/2002 (Figura 1). A região engloba uma população de cerca de 700.000 mil habitantes. A RIDE abrange quatro municípios pernambucanos: Petrolina, Lagoa Grande, Santa Maria da Boa vista e Orocó; e quatro municípios baianos: Juazeiro, Casa Nova, Curaçá e Sobradinho. O acesso entre as duas maiores cidades da região é feito pela Ponte Presidente Dutra

A saúde do município encontra-se organizada nos três níveis de atenção, apresentando serviços primários, secundários e terciários na rede que integra o SUS. Esta, no entanto, é uma cidade que, desde 2014, atenta para o fato de um aumento nos índices de jovens adolescentes grávidas. Segundo Souza, 2014, nesta cidade há a possibilidade de serem encontradas meninas de até dez anos de idade já grávidas passando esta a ser uma constante de preocupação de famílias, na escola e dos governos. Por este motivo, foi elencado como locus desta pesquisa uma Unidade de Atendimento Multiprofissional Especializada (AME), a AME Gildevania de Oliveira Silva está localizada no Projeto Senador Nilo Coelho N 5 (PSNC) bairro Vila Nova, zona rural de Petrolina, cuja população total atendida é de cerca de 10.543 pessoas, no entanto, esta tem seu atendimento dividido entre duas equipes de saúde. Uma delas, a equipe 2, que é espaço laboral da pesquisadora. Cada equipe possui cerca de 5.250 pessoas residentes em cada território de abrangência da equipe, no ano de 2017 teve acompanhamento de pré-natal de 214 gestantes sendo que 67 dessas grávidas eram adolescentes.

A escolha desta unidade se deu justamente por ser um centro especializado e que, deste modo, o grau de relevância encontra-se nas suas atividades de saúde ter grande impacto nos índices da cidade. Além de ser, também, o local onde a pesquisadora atua, possibilitando um olhar mais atento às práticas de apoio e incentivo aos atendimentos empreendidos pelos profissionais de saúde.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

As participantes da pesquisa foram 22 adolescentes grávidas com idades entre 12 e 19 anos acompanhadas na AME Gildevânia de Oliveira Silva do PSNC N5. Para selecionar as participantes, a pesquisadora utilizou o livro de cadastro de pré-natal e a agenda das 2 (duas) enfermeiras para realizar o levantamento das adolescentes grávidas e dias das consultas. Como critérios de inclusão das participantes, utilizou-se: estar na faixa etária entre 12 e 19 anos; encontrar-se grávida, e ter iniciado o pré-natal até a 14^a semana de gestação. Segundo o Caderno 32 Pré-natal de Baixo Risco do Ministério da Saúde (2012), as consultas de pré-natal devem iniciar o mais precoce possível ainda no 1º trimestre da gravidez.

Para escolher essa faixa etária usei como pré-requisito a minha prática na enfermagem há mais de dez anos como enfermeira obstetra e trabalhando na Atenção básica há oito anos pude perceber que as adolescentes estavam engravidando cada vez mais jovens e o medo e falta de informação fazem com que busquem o acompanhamento de pré-natal com idades gestacionais mais evoluídas.

Cadastradas no programa de pré-natal do município de Petrolina- PE. Foram excluídas da pesquisa as adolescentes gestantes com transtornos psiquiátricos que inviabilizem sua compreensão da realidade. É importante destacar que, durante o estudo, houve algumas faltas e desistências, de forma que, na última etapa da coleta, (segundo grupo focal), a pesquisadora contou com 7 (sete) usuárias participantes, o que de forma nenhuma acarretou prejuízo ao estudo.

Para manter o anonimato das adolescentes optou-se por usar pseudônimos com nome de flores que foram sugeridos e escolhidos pelas adolescentes no momento do grupo focal.

4.4 FASES DA PESQUISA E COLETA

A fase exploratória teve início após a liberação do parecer favorável do Comitê de Ética competente. Foi comunicado as duas equipes da AME sobre a pesquisa e foi marcado um dia para apresentação do projeto da pesquisa e o convite para colaborarem com a captação das adolescentes grávidas. Estavam presentes enfermeiras, técnicas de enfermagem, Agentes Comunitários de Saúde, recepcionistas e auxiliares administrativos que após a apresentação do projeto concordaram com a necessidade de um estudo que pudesse contribuir para o conhecimento do perfil dessas adolescentes e a construção de um instrumento que ajudasse as adolescentes a compreender o processo da gravidez na adolescência.

Iniciou-se a verificação desses livros e foram encontradas 34 (trinta e quatro) gestantes adolescentes cadastradas, sendo que apenas 22 (vinte e duas) estavam dentro dos critérios estabelecidos e que tiveram interesse em participar da pesquisa, 05 (cinco) adolescentes não quiseram participar da pesquisa afirmando que eram muito tímidas e não queriam falar sobre suas vidas, 07 (sete) iniciaram o pré-natal após as 14^a semanas de gestação.

Foi apresentado aos responsáveis o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) APÊNDICE A, o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE) APÊNDICE B e para as adolescentes o Termo de Assentimento APÊNDICE C. Após os esclarecimentos de como seria a pesquisa e seus objetivos os responsáveis e as adolescentes assinaram os citados termos na AME Gildevânia de Oliveira da Silva em uma sala reservada, em atendimento individual com cada adolescente e o responsável, após a assinatura o responsável foi convidado a deixar a sala para que a entrevista fosse somente com a adolescente para que a mesma pudesse se expressar livremente sobre seus sentimentos e fatos ocorridos.

A fase exploratória foi desenvolvida através de entrevistas semiestruturadas e grupos focais, que seguiram um roteiro com questões fechadas e abertas, direcionadas a identificar o perfil sócio, demográfico e cultural das gestantes adolescentes, reconhecer e identificar como tem se dado a vivência da gravidez, quais os enfrentamentos no ambiente familiar, escolar, afetivo, religioso e social.

Para Triviños (2012), a entrevista semiestruturada tem como características questionamentos básicos que são apoiados em teorias e hipóteses que se relacionam ao tema da pesquisa favorecendo não apenas a descrição dos fenômenos sociais, como a sua explicação e a compreensão desse fenômeno na sua totalidade (TRIVIÑOS, 2012), além de manter a presença consciente e atuante do pesquisador no processo de coleta de informações.

A fase de planejamento foi destinada à elaboração de um plano de ação, baseado na entrevista semiestruturada, onde as participantes colocaram suas principais dúvidas e angústias sobre a gravidez, mudanças no corpo, uso de medicamentos, relacionamento com companheiro (namorado), estudos, família, orientação sobre parto, amamentação e cuidados com o recém-nascido (RN). Foi elaborada uma proposta de ação educativa de acordo com as necessidades expressas pelas adolescentes gestantes.

Para o desenvolvimento dessa etapa, foram convidadas as 22 (vinte e duas) gestantes que participaram da entrevista e cumpriam os critérios de inclusão da pesquisa. Foi feito um convite impresso (Apêndice F) com as informações com data, hora e local e também como atrativo para o comparecimento foi colocado também no convite que haveria sorteio de brindes e lanche. Os convites foram entregues na residência pela pesquisadora em companhia das ACS, e com a colaboração efetiva das mesmas, foi desenvolvida uma palestra com tema Gravidez na adolescência, quais são os questionamentos? Essa temática seria para estimular as adolescentes a ter ideias para a atividade educativa.

A fase de ação e avaliação, como o próprio nome revela, referiu-se à execução das ações planejadas. Foi desenvolvida a prática educativa, que contou com a participação de 18 gestantes adolescentes como o tema proposto sobre gravidez na adolescência e suas dúvidas e questionamentos, onde o assunto que mais foi abordado pelas adolescentes foi a amamentação, as dúvidas mais comuns era sobre ferir o seio, leite fraco e pouco, ao término dessa prática foi realizada a distribuição de brindes, servido um lanche.

O primeiro grupo focal foi realizado 5 dias após a atividade educativa, onde foram selecionadas previamente 7 adolescentes que estavam presentes na prática educativa. A escolha se deu pelo fato de serem jovens que na entrevista se mostraram mais à vontade para conversar e tinha boa narrativa de sua vida.

O segundo grupo focal foi realizado um mês após a atividade educativa com as mesmas adolescentes para discutir e conhecer um material educativo que estava sendo desenvolvido para ajudar a compreensão das adolescentes sobre gravidez precoce e consultas de pré-natal. Esse material educativo foi pensado após realizar as entrevistas com as adolescentes e perceber que uma história em quadrinhos (HQ) poderia ser interessante para esse público.

Para a avaliação, foi realizado um grupo focal (GF), considerado uma forma de entrevista coletiva. O GF valoriza a comunicação entre os participantes e possibilita o processo de avaliação coletiva, garantindo a interação entre o grupo participante a partir da problematização acerca da temática em foco. Essa interação entre as participantes da pesquisa e a pesquisadora configura-se como parte integrante do método (BACKES et al., 2011). Previamente ao encontro, foi organizado um planejamento e roteiro com os seguintes itens: local, data, hora, convite das participantes, autorização de gravação de voz, gravador, papéis, canetas e lanche. Na execução do GF foi pactuado o tempo de 40 a 60 minutos para evitar a dispersão e exaustão das participantes. Foram convidadas 10 (dez) participantes, que foram selecionadas a partir das que participaram da primeira e terceira fase da pesquisa, visto que essas poderão avaliar de forma qualitativa a fase de ação do estudo.

O roteiro deste grupo focal foi composto por 08 (oito) questões que buscaram avaliar os resultados da ação educativa, conforme a visão das participantes. (APENDICE E) O áudio das conversações no grupo focal foi gravado em aparelho adequado (MP4) e, posteriormente, as falas foram transcritas para a realização da análise.

4.5 ANÁLISE DE DADOS

Para analisar os dados desta pesquisa, optou-se pela técnica de Análise Temática de Conteúdo, proposta por Minayo (2013). A opção por esta técnica se deu pelo intuito de observar atitudes, motivação, valores, crenças e tendências através de vivências, descobrindo o que se esconde por trás das teorias e caminhando além das exterioridades do que está sendo dito.

Fazer uma análise temática consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência significam alguma coisa para o objetivo analítico visado. Deve trazer temas que tenha valores referenciais e modelos de comportamento que estejam presentes no discurso. (MINAYO, 2013).

De acordo com Minayo (2013) a pesquisa social pode ser entendida como os vários tipos de investigação que “tratam do ser humano em sociedade, de suas relações e instituições, de sua história e de sua produção simbólica”. A modalidade temática, particularmente, permite que os núcleos a serem investigados componham uma comunicação com o objeto a ser analisado com uma frequência e significado que sejam pertinentes. (MINAYO, 2013). Esse tipo de técnica é realizado em três fases: pré-análise; exploração do material e tratamento dos resultados obtidos; e a interpretação.

Foi realizado uma pré-análise após compilar as entrevistas e a transcrição do material gravado e atentamos para uma leitura flutuante (preliminar e intuitiva). Nesse sentido, a leitura irá emergir como uma técnica que se propõe à apreensão de uma realidade visível, mas também de uma realidade invisível, em que se pode extrapolar o que vem além do texto. A etapa de pré-análise vai requerer um contato direto com o material de campo, em que pode surgir uma relação entre as hipóteses ou pressupostos iniciais, as hipóteses emergentes e as teorias relacionadas ao tema.

A exploração do material faz referência ao processo de classificação dos dados em busca do núcleo de compreensão do texto. Nesta etapa, as categorias encontradas são definidas através das expressões ou palavras significativas em que dá sentido para organizar o conteúdo de uma fala. (MINAYO, 2013). As categorias foram classificadas conforme os objetivos da pesquisa.

Após o processo de categorização e identificação dos núcleos de sentido, seguiremos para o tratamento e interpretação dos resultados, através da inferência e inter-relações com alguns aportes teóricos (MINAYO, 2013). O rigor da análise não está na delimitação precisa de suas etapas, mas sim na decomposição e recomposição simultâneas dos recortes de conteúdo (expressões, contradições, pausas, repetições) para melhor expressar seu significado em conjunto com as percepções do investigador na direção dos objetivos elencados na pesquisa.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS DO ESTUDO

Esta pesquisa foi previamente autorizada pela Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina-PE, através da assinatura da carta de anuência. Posteriormente foi encaminhada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, da Universidade Regional do Cariri - URCA, atendendo às orientações inerentes ao protocolo de pesquisa contido na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), aprovado através do Parecer nº 2.726.210.

Para maiores esclarecimentos, as adolescentes grávidas e seus responsáveis, foram explicados os objetivos da pesquisa e a metodologia proposta. Os responsáveis foram convidados a assinar o Termo de Consentimento livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e as adolescentes grávidas que concordaram foram convidadas a assinar o Termo de Assentimento (APÊNDICE C), em duas vias, uma cópia ficou com a entrevistadora e outra com o entrevistado e a adolescente.

As entrevistas foram previamente agendadas e realizadas em uma sala da própria instituição, de forma a assegurar o sigilo e a privacidade, em relação a esse processo. No questionário semiestruturado as perguntas estavam divididas em perfil sócio demográfico e cultural das adolescentes (APÊNDICE D), e em outro momento essas adolescentes seriam convidadas a participar de outro questionário tratando da temática (APÊNDICE E) e grupo focal.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesse estudo pôde-se perceber que a idade para a gravidez na adolescência esta na faixa etária entre 16 e 18 anos com valores respectivos 27,27% e 36,36%, A escolaridade demonstra que metade dessas jovens ainda não concluíram o ensino médio 50% e os índices de abandono escolar é presente após a descoberta da gravidez onde 9,09% desistiram dos estudos no ensino fundamental 2 e 13,63% no ensino médio, 4,54% continuam estudando e 22,72% abandonaram os estudos antes da gravidez no ensino fundamental 2. No ensino médio incompleto antes da gravidez já haviam abandonado a escola 4,54%, continuam estudando 31,81% e 13,63% já haviam concluído o ensino médio antes da gravidez.

A renda familiar esta concentrada em 22,72% com menos que um salário mínimo, o mesmo percentual para as que a renda de um salário 22,72%. As famílias que possuem o maior percentual é as que estão entre um e dois salários mínimos 31,81%, dois salários mínimos 9,09% e não sabem informar 13,63%.

A situação conjugal das adolescentes traz em sua maioria a união estável com 72,72%, casada 4,54 e solteira 22,72%.

A condição de moradia dessas adolescentes demonstra a dependência dos familiares é muito presente, 36,36% vivem com os pais e 27,27% residem com os sogros, 36,36% residem apenas com o companheiro.

Quanto a questão profissional apenas 27,27% exercem trabalho remunerado e 72,72% não trabalham. As que a família é beneficiária do programa bolsa família são 27,72.

Tabela 1 – Características sociodemográficas das gestantes adolescentes cadastradas na AME Gildevânia de Oliveira da Silva PSNC N5 – Petrolina-PE 2018

VARIÁVEIS		n	%
Idade*	14	1	4,54
	15	2	9,09
	16	6	27,27
	17	3	13,63
	18	8	36,36
	19	2	9,09
Escolaridade	Ensino Fundamental 2 Incompleto	8	36,36
	Ensino Médio Incompleto	11	50
	Ensino Médio completo	3	13,63
Abandonaram estudo	Ensino Fundamental 2		
	Antes da Gravidez	5	22,72
	Após a gravidez	2	9,09
	Continua estudando	1	4,54
	Ensino Médio Incompleto		
	Antes da Gravidez	1	4,54
	Depois da Gravidez	3	13,63
Continua estudando	7	31,81	
Renda Familiar	Menos de 1 salário Mínimo**	5	22,72
	1 salário Mínimo	5	22,72
	De 1 a 2 salários Mínimos	7	31,81
	2 salários mínimos	2	9,09
	Não sabe informar	3	13,63
Situação conjugal	Solteira	5	22,72
	Casada	1	4,54
	União estável	16	72,72
Condição de moradia	Com os pais	8	36,36
	Com os sogros	6	27,27
	Companheiro	8	36,36
Atividade remunerada	Sim	6	27,27
	Não	16	72,72
Dependente Bolsa família	Sim	5	27,72
	Não	17	77,27

*Em anos

** Salário Mínimo R\$.

Fonte: Elaborada pela autora (2018).

Os dados da Tabela 1 demonstram que das 22 gestantes entrevistadas, apenas uma estava dentro dos riscos estabelecidos pelo Caderno 32 do Ministério da Saúde, idade inferior a 15 anos, no caso com 14 anos. Quanto à escolaridade, pôde-se verificar que oito estão no ensino fundamental, sendo que cinco já haviam abandonado a escola antes da gravidez e duas, após a descoberta da gestação. No ensino médio incompleto, tinha-se 11 adolescentes, sendo que uma abandonou antes da gravidez e três, após a descoberta da gravidez, e ainda, sete continuam estudando e três, com ensino médio completo com esses dados pôde-se perceber que o abandono da escolar é uma realidade de muitos jovens, porém o fator gravidez na adolescência pode viabilizar mais ainda esse contexto com a chegada do filho que por vezes contribui para essa evasão. (LIMA; SCHUZER, 2017).

A renda familiar foi um ponto importante a ser destacado nesta tabela, sendo que cinco (05) adolescentes possuem uma renda menor que 1 salário mínimo, cinco (05) com um salário mínimo, sete (07) têm a renda de um a dois salários mínimos, duas (02) com dois salários mínimos e três (03) não sabiam informar qual a renda familiar.

A renda referida pelas adolescentes não envolvem somente o casal, nesse mesmo contexto pôde-se também incluir a situação de moradia em que oito (08) grávidas moram com o companheiro na casa dos pais e oito (08) convivem na casa dos sogros e somente seis (06) delas moram o casal. Em uma pesquisa realizada em Fortaleza em escolas com adolescentes revelou que o número elevado de pessoas residindo em um mesmo domicílio pode estar relacionado com a crise econômica que envolvi as camadas mais desfavorecidas economicamente da sociedade e que os filhos se casam ou vivem em união estável, porém não têm condições econômicas de se assumirem e permanecem vivendo na casa dos pais. (GUBERT et al., 2016)

Quanto à situação conjugal, cinco adolescentes estavam solteiras, uma era casada e dezesseis em união estável. É de fundamental relevância ter conhecimento dessa situação de relacionamento da adolescente, pois o companheiro muitas vezes vivenciado esse momento junto com a adolescente pode proporcionar um apoio psicológico e econômico. (GUBERT et al., 2016).

5.1 CATEGORIAS DA ANÁLISE DO GRUPO FOCAL

Com a análise dos dados advindos do primeiro grupo focal, observando e agrupando os elementos comuns, extraíram-se duas categorias. Sendo uma a respeito da vivência da gravidez pela adolescente nos seus diferentes contextos e a outra quanto às dúvidas e necessidades a serem abordadas com adolescentes em materiais educativos. As categorias serão apresentadas a seguir.

5.1.2 A vivência da gravidez pela adolescente em diferentes contextos

A descoberta da gravidez pode gerar diversos sentimentos relacionados muitas vezes ao não planejamento e até mesmo pelo processo de desenvolvimento próprio dessa fase da vida. Nesse estudo identificou-se que a descoberta da gravidez foi vivenciada pelas adolescentes tanto de forma positiva como negativa. Uma fala diz que foi um choque e que no início não houve aceitação da gravidez. Outra adolescente descreve o choque desse processo, que pode estar associado ao medo. Houve também relato, como observa-se a seguir, de alegria da descoberta pela família:

No começo quando eu descobri que estava grávida, foi bem difícil, eu não me aceitava, não me via grávida [...] (Margarida).

A descoberta da gravidez para mim foi bom, todo mundo gostou, foi bom (Rosa).

No começo quando eu descobri eu fiquei em choque, por que além de ser de menor, é bem estranho [...] gravidez na adolescência a gente nem sabe nada do bebe, né! (Rosa vermelha).

Os estudos corroboram com esses resultados. Um estudo quantitativo identificou como emoções relacionadas ao impacto da descoberta da gravidez predominantemente a alegria, além do medo, insegurança, angústia, desespero e ambiguidade, sentidas pelas adolescentes. Já na perspectiva dos familiares foram predominantemente alegria, desespero, angústia, ambiguidade e rejeição (BOHRY; LEITE, 2012).

Possivelmente essas emoções estejam relacionadas aos impactos da gravidez não planejada na adolescência, no tocante aos relacionamentos familiares, com o parceiro e social do adolescente, mas com o tempo isso pode ser superado, como nas falas a seguir:

[...] eu não sabia como contar para minha mãe, então eu escondi por quase 3 meses. Tinha medo da reação dela. Mas agora esta tudo bem, ela acabou descobrindo mesmo e foi muita conversa, mas depois ela aceitou e falou para meu pai, eles são separados, mas agora esta tudo bem, eles aceitam, me apoiam e esta tudo certo (Margarida).

Mudou muita coisa em minha vida, no começo foi bem difícil me adaptar a gravidez, as amizades mudam muito, acontece coisas que a gente nem espera, os amigos que agente acha que tem se afasta, mas a família estava do meu lado, me ajudou a superar essa tristeza pelos meus amigos (Orquídea).

[...] os amigos que a gente pensa que vão pras festa com a gente, não são os que ficam do nosso lado quando a gravidez chega. Ai quem a gente pode contar é a família. Não são todas as grávidas que tem apoio da família. E pra mim assim tá ruim por que minha mãe esta longe. Se ela estivesse perto seria melhor (Jasmim).

Outras questões estão ligadas às mudanças de vida que um filho acarreta. Foram mencionadas como perdas as amizades, festas, namoros, até a impossibilidade de trabalhar devido à gravidez de alto risco, as dificuldades para estudar e a vergonha das mudanças no corpo frente aos colegas. Os relatos mostram a importância da aceitação e do apoio destes frente a adolescente grávida:

[...] foram as farras e amizades, certos tipos de coisas que eu podia fazer, esse negocio de que eu achava que a vida de adolescente era só sair. E hoje não é mais assim [...] mudou muita coisa [...] muita coisa que eu não sabia, agora mudou, o que eu pensava que era só namoradinho, farrinha e não é. É uma coisa inexplicável (Hortência).

[...] por causa que eu tive que parar de trabalhar por causa que minha gravidez é de risco, ai na minha vida o que eu levava era, trabalho, trabalho, trabalho... ai quando engravidei tive que parar de trabalhar, hoje eu me sinto bem, mas eu fico agoniada por ter que ficar em casa [...] (Rosa Branca).

No começo eu tinha muita vergonha, eu tenho ainda até hoje vergonha da minha barriga (Margarida).

Ai tipo o que mudou é que nos estudos é bem cansativo, o sono, os enjoos sempre atrapalha e no começo foi bem choque, mas agora como tá perto de nascer, o fim da gravidez, já me sinto mais feliz, ai caiu a ficha e o que eu sentia já passou mais, tá mais de boa (Rosa vermelha).

Foi investigado como essas mudanças físicas são percebidas pelos sujeitos da pesquisa. Houve fala que trouxe relação desses sinais com a aceitação da gravidez. Outras falas apenas descrevem as mudanças sem relacionar com os sentimentos que elas geram.

E a mudança do meu corpo foi bem assim, enquanto eu não vi minha barriga crescer eu não acreditava que estava grávida (Rosa).
Acho que não mudou quase nada no meu corpo, só minha barriga que cresceu [...] (Orquídea)

Eu não vi mudança no meu corpo, também só minha barriga que cresceu muito e algumas dores na coluna (Jasmim).

O que mudou no meu corpo só foi meus seios que cresceu bastante, as espinhas diminuíram e a pele ficou mais clara um pouco (Rosa Branca).

O que mudou pra mim foi a barriga que cresceu, a pele ficou mais clara, as espinhas melhorou e a bunda cresceu [...] assim o povo fala [...] e a cara ficou mais arredondada (Rosa Vermelha).

5.1.3 Dúvidas e necessidades para a construção do material educativo

Ao realizar a abordagem sobre o processo educativo com as gestantes adolescentes, buscou-se saber qual a temática que mais lhes causa dúvidas enquanto grávidas? Que abordagem seria interessante para despertar o interesse das adolescentes em conhecer um material educativo ou outras estratégias que criassem possibilidades para o conhecimento sobre a gravidez na adolescência e suas consequências e superações. Fazendo com esse instrumento fosse mais bem difundido entre as adolescentes grávidas ou não. As falas das adolescentes foram as mais variadas como: amamentação, suplemento de vitaminas (ácido fólico e sulfato ferroso), sinais de parto, o que levar nas bolsas para a maternidade, cuidados com o RN e planejamento familiar.

Podemos perceber nas falas das adolescentes após a palestra que foi realizada no primeiro encontro com todas as gestantes que algumas não tinham intenção de amamentar por medo da dor, estética, falta de conhecimento da importância e valor nutricional do leite materno.

Eu não sabia sobre essa parte do bebê pegar no peito. Eu acho que foi a melhor, pois é a que causa mais medo na hora de amamentar, por que a gente vê todo mundo falando que machuca, fere e como ela explicou na palestra foi melhor pra gente entender como tem que amamentar o bebê, assim fica mais fácil. (Margarida).

Eu não sabia sobre a gordura, nunca tinha ouvido falar, e isso é muito importante pra quem quer saber como amamentar mesmo. (Rosa Vermelha).

Sobre a amamentação, eu tenho um pouco de medo por que vai ferir meu peito, mas como a enfermeira explicou a importância do leite, ai já fica na ansiedade, com vontade de chegar esse momento. (Hortência).

A palestra me ajudou a querer amamentar, no começo eu não queria de jeito nenhum por medo dos seios caírem. Mas agora eu quero amamentar. (Rosa).

E pra saber sobre a amamentação ajudou muito, por que eu pensava que eu não podia amamentar por que talvez eu não tivesse leite no peito para meu bebê. Então ela falou que toda mãe pode amamentar. (Jasmim).

Nessas falas podemos observar que as adolescentes que tem o conhecimento sobre as técnicas de amamentação, importância do leite materno corroboram com o estudo realizado com adolescentes sobre o aleitamento materno exclusivo, quando as adolescentes têm oportunidade maior de acesso às informações e conhecem os benefícios do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida do recém-nascido amamentam com mais frequência e permanecem por mais tempo na amamentação exclusiva (MARANHÃO et al., 2015).

As adolescentes também relatam sobre a importância de serem informadas por que precisam da suplementação de ácido fólico e sulfato ferroso por que elas muitas vezes esquecem-se de tomar por que não sabem da importância, como podem ser observados nas falas a seguir.

O que eu acho que são as informações sobre os comprimidos do ácido fólico e sulfato ferroso, eu não sabia que era tão importante e fiquei várias vezes sem tomar. (Hortência).

Acho importante falar sobre tomar os remédios, se tivesse um martelo pra me avisar que eu tinha que tomar... é por que as vezes eu me esqueço. (Rosa vermelha).

Bom eu acho importante ter sobre os remédios que a gente toma, o ácido fólico e o sulfato ferroso. (Rosa Branca)

Em outro estudo sobre o uso de medicamentos durante a gestação o autor afirma que o ácido de gravidez: avaliação da segurança dos medicamentos e uso de ácido fólico e sulfato fólico e sulfato ferroso não são utilizados no primeiro trimestre da gestação por um terço das gestantes corroborando com as falas acima (LUNARDI-MAIA et al., 2014).

Foi consenso entre as adolescentes que deveria constar no material educativo informações sobre os cuidados com o recém-nascido. Neste tópico todas tinham dúvidas e achavam de suma importância que fossem colocados sobre banho, cuidados com umbigo, como segurar o bebê.

Seria bem interessante se tivesse falando e explicando os cuidados com o bebê, por causa que a gente não sabe bem sobre a hora do banho, a gente sempre chama a mãe né? Por que a gente não sabe se pode molhar o umbigo, se pode, se num pode [...] e se tem que limpar com álcool [...] seria bem interessante essas informações para todos as adolescente que vão ter bebê. (Margarida).

Eu acho muito importante essas informações, pois tem várias adolescentes que nem sabe como começa os cuidados e nem mesmo segurar o bebê. Passo a passo para dar banho, cuidado com umbigo também, tem a história que o umbigo não pode pegar vento, se não fica inchado. E como vestir as roupas, por que tem mulher que sabe, mas tem outras que nem sabe como começa. (Rosa Vermelha).

A parte mais importante pra mim é como cuidar do bebê, acho a coisa mais difícil de fazer. (Orquídea).

Para as adolescentes também deveria contar como Informação importante no material educativo a questão do planejamento familiar. Elas demonstraram preocupação em terem uma nova gestação logo em seguida. O planejamento familiar é uma conduta usada para prolongar o tempo entre as gestações e também como forma de limitação no número de gestações.

É importante sim. Por que eu tive uma colega que quando terminou o resguardo, ela tava grávida de outro bebê, novamente. Então é importante a informação de quando ela tem que voltar lá no postinho, saber quando ela pode ter relação sexual e a prevenção. (Orquídea).

Eu acho importante ter sobre os remédios que a gente toma pra evitar outras gravidez. Pra gente se cuidar mais, pra não ter um menino em cima do outro. (Rosa Branca).

Eu acho muito importante a questão dos remédios pra evitar a gravidez, tem muita menina que acha que amamentando não pega menino. (Rosa).

Essas falas corroboram com um estudo que aponta como forma de planejamento familiar buscar informações sobre algum método contraceptivo pela maioria das jovens. Elas relatam que usaram método contraceptivo nas últimas relações sexuais por terem procurado o serviço de planejamento familiar (MOURA, et. al. 2014).

5.2 CONSTRUÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA

Com base nos resultados extraídos do primeiro grupo focal, idealizou-se o HQ com imagens que se assemelhem ao contexto dos adolescentes. Tomando por base as falas dos sujeitos, foi elaborado um *storyboard* (Figura 2) com roteiro, cenários e personagens que seriam mais atraentes para as adolescentes. Elaborou-se uma versão inicial do HQ com a assessoria voluntária de um adolescente que adquiriu habilidade em desenvolver desenhos gráficos por curiosidade e cursos on-line. A participação desse adolescente que foi de forma voluntária também contribuiu para o *design* compatível com o interesse dos adolescentes. Após o término da primeira etapa do HQ, ele foi apresentado às adolescentes para avaliação e adaptação com a versão final. O HQ inicial (Figura 3) foi criado e ilustrado com 08 personagens, 16 páginas e 64 cenas.

O HQ foi denominado de “Gravidez na adolescência: e agora o que fazer?” Esse título foi escolhido por corroborar com as falas das adolescentes do estudo que tinham muitas dúvidas, medos e anseios com as emoções que vivenciava com a gravidez

O objetivo dessa tecnologia educativa foi buscar junto as adolescentes grávidas as repercussões da gravidez no contexto da vida da adolescente, buscando compreender os momentos vivenciados por ela para identificar o significado e repercussões positivas e/ou negativas atribuídos pelas adolescentes à gravidez. Através das falas construir uma tecnologia educativa para adolescentes grávidas que vise contribuir diminuindo possíveis impactos negativos dessas repercussões no contexto de vida das adolescentes.

A narrativa traz uma realidade para a adolescente se descobriu com uma gravidez indesejada e precoce, ela tem apenas 15 anos, namora há poucos meses e teve a iniciação sexual. Desconfia que esta grávida e procura as amigas para lhe ajudar. As amigas dão conselhos diversos. A adolescente procura uma farmácia e

faz o teste rápido de gravidez, ao confirmar a gravidez procura novamente as amigas e conta a notícia. Após muitas aflições a adolescente procura a mãe para contar sobre a gravidez, depois a mãe conta para o pai que depois de muitas discussões resolvem apoiar a filha. A jovem procura o namorado que não aceita a gravidez, pede para fazer aborto e termina o namoro. A mãe e a adolescente vão ao posto de saúde para marcar a consulta de pré natal e receber as orientações e informações sobre um pré natal adequado.

Baseado no roteiro, o desenhista deu início à elaboração do *storyboard*, com o visual do ambiente e personagens, onde cada elemento estaria disposto na cena e as falas todos orientados pela pesquisadora para posterior construção da arte final e letramento, conforme mostra a Figura 2.

Figura 1 – Storyboard “Gravidez na adolescência: e agora o que fazer?”



Fonte: Elaborada pela autora.

Figura 2 – Exemplo da versão inicial do HQ



Fonte: Elaborada pela autora.

5.2.1 Apresentação da tecnologia educativa

O segundo grupo focal com as adolescentes teve como objetivo adequar o HQ às necessidades das adolescentes, através da projeção das imagens do HQ com leitura da estória.

As adolescentes gostaram e se identificaram com o caso fictício de acordo com as falas:

Eu passei por isso, foi quase assim (Jasmim).

Eu me vi nessa história (Rosa Branca).

Consideraram como pontos fortes do HQ o apoio das amigas, da família e a forma como a adolescente protagonista Carla comunicou à mãe sua gravidez e vivenciou esse processo, conforme os relatos:

Também achei bem interessantes para ajudar as grávidas adolescentes a entenderem melhor como contar para a mãe sobre a gravidez. Ela foi bem direta em falar com a mãe dela. Eu não teria essa coragem ou melhor eu não tive, somente muito depois foi que ela descobriu sobre minha gravidez. É bem legal isso, vai estimular a contar logo para a mãe. Ela também teve apoio das amigas, nem todas teve uma boa resposta como Camila (personagem) que pediu para ela tomar remédio para abortar, mas nem todas pensaram assim né! (Margarida).

Margarida: A mãe sempre pensa no que o pai vai achar quando souber da gravidez da filha, mas ao mesmo tempo ela se preocupa com a filha e vai levar para o pré natal. É um apoio que eu não tive. Bem queria que minha mãe tivesse dito que ia me levar no posto, marcar minha consulta. Eu tive que resolver tudo só. Mas tudo bem.

Estudos mostram que esses fatores são importantes para a aceitação. Quando a gravidez é descoberta na adolescência a família passa por um momento de grande impacto, não se espera que no primeiro momento tenha uma boa aceitação ou repercussão positiva no âmbito familiar, requer um pouco mais de tempo para que se acostume com a novidade e assimilem as mudanças que ocorrem com a família e na vida da adolescente. (NASCIMENTO, XAVIER E SÁ 2011).

Com relação às informações de prevenção à gravidez indesejada, os sujeitos relataram que esse assunto não era abordado pelos pais e falam da importância dessa orientação:

Acho bom né, mas pelo menos a mãe dela falou sobre prevenção né? Por que mesmo a minha não falava, talvez se ela comentasse sobre isso eu não estaria grávida (Margarida).

Eu acho muito importante esse conversa com a mãe, eu queria que a minha também tivesse conversado comigo (Hortência).

Nenhuma mãe quer que sua filha engravide logo na adolescência, por isso é importante que tenha uma conversa para orientar a filha sobre essas coisas. E ela não tenha que passar por isso. Mas as vezes acontecesse mesmo assim (Orquídea).

A respeito da descoberta da gravidez da história, as falas sugerem que há medo da reação do parceiro, já que há responsabilização pela prevenção da gravidez pelos parceiros e que abortar é uma possibilidade. Além disso, descrevem a vergonha da sociedade e sugerem que a personagem não deveria sentir vergonha para encorajar as adolescentes nesse processo:

É [...] a pessoa pensa bastante nisso, do povo ficar falando da gente e o medo do namorado não aceitar a gravidez (Margarida).
Eu pensei em abortar, mas foi logo no começo, eu nem tinha certeza de nada ainda (Jasmim).

Isso é uma realidade! Meu namorado mesmo falou por que eu não tomei o remédio para prevenir. Ele ficou bem preocupado, mas não falou em aborto, não (Rosa).

Eu vejo na história que Carla (personagem) não deveria ficar com vergonha, ela tinha que dá exemplo (Rosa Vermelha).

Quanto ao conteúdo, as adolescentes consideram que já são suficientes, já que a história não deve ser longa para não desestimular a leitura e observam como pontos fortes do HQ as orientações sobre os cuidados no pré-natal e com o bebê. O assunto sexo na gravidez abordado na tecnologia obteve opiniões contrárias e a favor. Concordaram com o formato da tecnologia, com o *design* e que isso irá ajudar as adolescentes grávidas. :

Eu achei muito bom falar sobre a quantidade de consultas, os intervalos e sobre vacina. Por que tem muita adolescente que tem medo de vacina e acha que não é importante tomar (Rosa).

Gostei quando fala sobre a alimentação, a gente come muita besteira e isso não é bom. Pode engordar muito. E também que a gente pode fazer exercício durante a gravidez, se for uma grávida normal (Rosa Branca)

Eu gostei da parte dos exames é importante a gente saber por que tem que fazer os exames para evitar as doenças e não só pensar na ultra som (Jasmim).

Eu não acho importante não, se tiver alguma dúvida pergunta a sós pra enfermeira. (sobre o sexo na gravidez) (Jasmim).

Eu acho que tem que ficar a parte sobre sexo na gravidez. Por que eu tive um problema de sangramento após a relação sexual. Eu fiquei muito preocupada e não fui procurar a médica. Ai eu fui na internet pesquisar por que estava acontecendo isso (Rosa).

Eu acho importante falar sobre o que pode e o que não pode quando for ter relação sexual. A Rosa por exemplo se tivesse essa informação sobre o sangramento ela tinha ido logo procurar a médica e não olhar na internet (Hortência).

Eu acho que esta bom, são muitas informações e não vai dá pra colocar tudo na história, se não a adolescente não vi ler tudo (sobre sinais de parto e maternidade) (Margarida).

Eu gostei também, tem muitas informações importantes e acho que vai deixar o pessoal querendo ler a história toda (Rosa Branca).

Eu também acho que é uma boa ideia, eu já estou perto de ganhar e tem muita coisa que eu não sabia antes e esse trabalho seu me ajudou muito (Jasmim).

As falas sugerem que o HQ deva ser aplicado para todas as adolescentes e não somente para as que estão grávidas, deve ter acesso livre para todos os adolescentes nas escolas:

Eu acho que deveria ser para todas as adolescentes, não só para as grávidas (Rosa).

5.2.2 Adaptação da Tecnologia Educativa

A tecnologia educativa que foi proposta pela pesquisadora teve uma aceitação unanime pelas adolescentes que participaram do grupo focal para a avaliação, elas gostaram bastante do formato em HQ e se sentiram representadas pela personagem e sua história. As solicitações para acrescentar informações que foram sugeridas durante a apresentação do HQ foram discutidas entre as adolescentes e buscou-se um consenso onde o material não ficasse muito extenso com muitas informações e paginas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar as falas das adolescentes pôde-se perceber que as recorrências da gravidez em suas vidas foram em um primeiro momento de muitas mudanças com a descoberta da gravidez enfrentamentos como medo, preocupação, angústias, alegrias, contentamento, decepções. No perfil sócio, demográfico, cultural observou-se que as adolescentes são em sua maioria de baixa renda, convivem com os familiares, a escolaridade é baixa e existe um percentual considerável de abandono escolar não somente pela descoberta da gravidez, mas também por motivos que não se relacionavam com a gravidez e até mesmo anteriores a descoberta das mesmas.

Ao analisar os sentimentos das adolescentes no contexto familiar percebe-se que a aceitação dos familiares, do parceiro e dos amigos da gravidez trouxe para elas uma sensação de alívio e felicidade. As transformações do corpo com a evolução da gravidez para algumas adolescentes que no primeiro momento não aceitaram a gravidez traz preocupação, enquanto para aquelas que aceitaram a gravidez desde o início essas mudanças não eram relevantes.

O conhecimento das adolescentes relacionado ao pré-natal, aleitamento materno e planejamento familiar eram superficiais e em alguns casos ligados a crenças populares ou informações das redes sociais.

As dificuldades encontradas no estudo foi a captação das adolescentes com idade gestacional no primeiro trimestre, a timidez das adolescentes em falar da gravidez e do momento em que estão vivenciando, e interesse em atividades voltadas para a promoção da saúde. O estudo traz considerações relevantes para conhecer o perfil das adolescentes para traçar uma estratégia que possa captar essas adolescentes em idade gestacional precoce.

A proposta da criação de uma tecnologia em formato de HQ contribui para o interesse das adolescentes que viram nesse modelo algo que obtivesse a atenção não somente das adolescentes grávidas, mas também para as adolescentes em geral como uma forma de prevenção da gravidez precoce. Esse HQ foi criado para contribuir com a educação permanente nas escolas e nos postos de saúde visando informar as adolescentes para que tenham uma gravidez mais saudável e consciente da importância do acompanhamento de pré-natal onde terão as informações necessárias para conhecer o que é uma gravidez e como cuidar-se.

Assim como também para as adolescentes em geral que conheceram uma história fictícia que pode lhe orientar sobre as vivências da gravidez na adolescência. Um dos pontos positivos para a criação dessa tecnologia foi a participação das adolescentes que expuseram seus sentimentos e vivências e para trazer esse universo dos desenhos gráficos de forma atraente para os adolescentes contar com a participação voluntária de um desenhista gráfico adolescente contribuiu de maneira importante para traçar esse universo.

É recomendado que após a construção das tecnologias, elas passem por um processo de validação, porém nesse estudo não houve tempo hábil para a realização desse processo. Então é importante ressaltar que essa tecnologia seja validada em uma pesquisa posterior para aplicabilidade em escolas e em postos de saúde que tenham o público-alvo que são as adolescentes.

REFERÊNCIAS

BACKES, D. S. et al. Grupo Focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. **O Mundo da Saúde**, v. 35, n. 4, p. 438-442, São Paulo, 2011.

BRASIL. **Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Institui o Programa Saúde na Escola, e dá outras providências. Brasília: Casa Civil, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Saúde Brasil 2015/2016: uma análise da situação de saúde e da epidemia pelo vírus Zika e por outras doenças transmitidas pelo Aedes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de Brasília**: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

_____. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o estatuto da criança e do adolescente e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm>. Acesso em: 12 set. 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

_____. **Programa Saúde na Escola**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/programa-saude-da-escola/194-secretarias-112877938/secad-educacao-continuada-223369541/14578-programa-saude-nas-escolas>>. Acesso em: 12 set. 2018.

BOTHELHO, LLR, CUNHA, CCA, MACEDO, M. O método de revisão integrativa dos estudos organizacionais. **Rev. Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, nº 11 2011.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html> Acesso em: 4 jun. 2018.

EDUARDO, K. G. Torres; AQUINO, P, de Souza; BARBOSA, R. C. Moura; PINHEIRO, A. K. Bezerra Reações da adolescente frente à gravidez. **Esc Anna Nery R Enferm.**, v. 9, n. 2, p. 214- 220, ago. 2005.

FARIAS, R.; MORÉ, C.O.O. Repercussões da Gravidez em Adolescentes de 10 a 14 Anos em Contexto de Vulnerabilidade Social. **Revista Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 25, n. 3, 2011.

FREITAS, C. L. et al. Definição do perfil sociodemográfico e reprodutivo de adolescentes grávidas de uma maternidade pública. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 60-66, set. 2016

GONÇALVES, H. A. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. 2. ed. São Paulo: Avercamp Editora, 2014.

GUBERT, F. A. et al. Perfil sociodemográfico e sexual de adolescentes escolares sexualmente ativas em Fortaleza-CE. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 41-50, set. 2016.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA SERTÃO DE PERNAMBUCO. **Observatório microrregião Petrolina**. Petrolina: IFSERTÃO, 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo 2015**. Rio de Janeiro: IBGE, 2015.

KERNTOPF, M. R. et al. Sexualidade na adolescência: uma revisão crítica da literatura. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 106-113, set. 2016.

LEITE, M. P.; BOHRY, S. Conflitos relacionados à Gravidez na Adolescência e a Importância do Apoio Familiar. **Revista de Psicologia**, v. 15, n. 23, p. 113-28, 2012.

LIMA, L. N.; SCHULZE, M. D. Adolescência e Gravidez: Implicações no Percorso Educacional de Jovens Mães. **Rev. Adol. Confl.**, n. 16, p. 10-16, 2017.

LIMA, N. R. B.; NASCIMENTO, E. G. C.; ALCHIERI, J. C. História de vida da mulher: qual a verdadeira repercussão da gravidez na adolescência? **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 57-65, jan./mar. 2015.

LUNARDI-MAIA, T.; SCHUELTER-TREVISOL, F.; GALATO, D. Uso de medicamentos no primeiro trimestre de gravidez: avaliação da segurança dos medicamentos e uso de ácido fólico e sulfato ferroso. **Rev Bras Ginecol Obstet.**, v. 36, n. 12, p. 541-547, 2014.

MARANHÃO, T. A.; GOMES, K. R. O. Modificações nos relacionamentos familiares e sociais de adolescentes e jovens após a gestação. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 31-40, jul./set. 2016.

MARANHÃO, T. A. et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Cad. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 132-139, 2015

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto. Enferm.**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MENDONÇA G. M. M. et al. Leitura do mundo de gestantes adolescentes: descobrindo universo vocabular baseado no círculo de cultura. **Santa Maria**, v. 43, n.1, 2017.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 13. Ed. São Paulo: Hucitec, 2013.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.

MOURA, L. N. B.; GOMES, K. R. O. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 853-863, 2014.

MOSER, A.M.; REGGIANI, C.; URBANETZ, A. Comportamento sexual de risco entre estudantes universitárias dos cursos de ciências. **Rev Assoc Med Bras.**, v. 53, n. 2, 2007.

NASCIMENTO, M. G.; XAVIER, P. F.; SÁ, R. D. Passos de. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 41-47, out./dez. 2011.

NASS E. M. A. et al. Vivências da maternidade e Paternidade na adolescência. **Rev. baiana enferm.**, v. 31, n. 2, 2017.

NOVE, A. et al. Mortalidade materna entre adolescentes em comparação com mulheres de outras idades: evidência de 144 países. **The Lancet Global Health**, v. 2, n. 3, p. 155-164, mar. 2014.

QUEIROZ M. V. O. et al. Perfil da gravidez na adolescência e ocorrências clínico-obstétricas, **Rev Rene**, v. 15, n. 3, 2014.

RODRIGUES, M. P. et al. Percepções sobre os efeitos psicossociais da gravidez na adolescência no cenário da Estratégia Saúde da Família. **Revista Ciência Plural**, v. 3 n. 1, 2017.

SANTOS C. C. et al. Perfil social de adolescentes gestantes e abandono escolar; **Adolesc. Saude**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 71-76, jul./set .2014.

SANTOS, N. L. A. et al. Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, p. 719-726, 2014

SANTOS, B. R. et al. Gravidez na adolescência no Brasil – Vozes de meninas e de especialistas. Brasília: INDICA, 2017

SANTOS N. L. A. et al. Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 3, 2014.

SUZUKI, C. M. et al . Análise comparativa da frequência de prematuridade e baixo peso entre filhos de mães adolescentes e adultas. **Rev. bras. crescimento desenvolvimento**. São Paulo, v. 17, n. 3, p. 95-103, dez. 2007.

VIEIRA, B. D., PARIZOTTO, A. P. A. V. Alterações Psicológicas Decorrentes do Período Gravídico. **Unoesc & Ciência - ACBS**, Joaçaba, v. 4, n. 1, p. 79-90, jan./jun. 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE)

Prezado(o) senhor(a),

Eu, Luzineide Freitas Nunes Barbosa, RG 101033404-1, estou realizando uma pesquisa intitulada “Quais as repercussões da gravidez no contexto de vida da adolescente?” assim, este estudo terá como benefício detectar as repercussões da gravidez na vida adolescentes melhorando assim a qualidade de vida das adolescentes durante o período gestacional. Quantos aos riscos, estes serão mínimos habituais, sobretudo de constrangimento durante a consulta de pré natal. Entretanto, para reduzi-lo, será proporcionado um ambiente reservado, individualizado para a participante. Desta forma, estou lhe convidando para autorizar a participação da adolescente deste estudo. Utilizaremos de algumas etapas para a realização deste estudo, sendo no total 04 (quatro): 1ª Exploratória (observação e realização da entrevista); 2ª Planejamento (desenvolvimento do plano de ação); 3ª e 4ª, respectivamente, Ação e Avaliação (Desenvolvimento da ação e realização do Grupo Focal para avaliação da mesma). Caso você concorde, necessito de sua autorização para apresentação dos dados em eventos da área da saúde e publicações em revistas científicas. Embora você não receba benefícios financeiros por sua autorização para a adolescente participar, as informações serão importantes e poderão contribuir para melhorias da assistência pré-natal. A sua autorização nesta pesquisa é voluntária, e, portanto, a senhora não é obrigada a liberar a adolescente para fornecer as informações nem colaborar com as atividades solicitadas. Caso o(a) Sr(a). aceite autorizar a participação da adolescente não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou desistir após ter iniciado a participação, também não haverá modificações na assistência que vem recebendo pelos serviços de saúde. As informações registradas ficarão arquivadas e sob a responsabilidade do pesquisador. Garantimos que todas as informações serão confidenciais. Seu nome será mantido em sigilo para garantir o caráter confidencial das informações. O pesquisador e o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) estão à disposição para quaisquer esclarecimentos. Caso tenham alguma dúvida sobre os objetivos da pesquisa ou os métodos utilizados na mesma, manter contato com o pesquisador ou com o CEP conforme endereços abaixo:

Pesquisadora: *Luzineide Freitas Nunes Barbosa, residente na Av. Maria Coelho Cavalcante Rodrigues 851 Jatobá –Petrolina/PE; telefone: (87) 988352946; e-mail: luzineidde@hotmail.com. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa- CEP, da Universidade Regional do Cariri, localizado na Rua Cel. Antônio Luis, 1161 - Pimenta - Crato/CE. CEP 63105-000 Telefone (88) 3102.1212.*

Luzineide Freitas Nunes Barbosa
Pesquisadora

Entrevistado

APÊNDICE B – Termo De Consentimento Pós-Esclarecido (TCPE)

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o Sr.(a) _____, portador (a) da cédula de identidade _____, declara que, após leitura criteriosa do TCLE, teve oportunidade de fazer perguntas, esclarecer dúvidas que estas foram devidamente explicadas pela pesquisadora, ciente dos serviços e procedimentos aos quais autorizará a participação da adolescente, não restando quaisquer dúvidas a despeito do que foi lido e explicado, firma seu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em autorizar a adolescente participar voluntariamente nesta pesquisa.

E, por estar de acordo em permitir a participação na pesquisa, assina o presente termo.

Petrolina-PE, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do Responsável legal

Impressão

dactiloscópica

APÊNDICE C – Termo de Assentimento

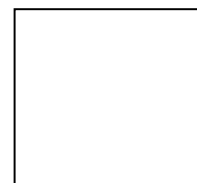
Você está sendo convidada para participar da pesquisa intitulada “Quais as repercussões da gravidez no contexto de vida da adolescente?” Seus pais/responsável permitiram que você participasse.

Você não precisa participar da pesquisa se não quiser, é um direito seu. Não terá nenhum problema se desistir. A pesquisa será feita na Estratégia de Saúde da Família em que você será acompanhada nas consultas de pré-natal. Será realizada em forma de entrevista individual.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa e não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa vão ser publicados, mas sem identificar seu nome. Se você tiver alguma dúvida, você pode me perguntar, meu nome é Luzineide Freitas Nunes Barbosa, meu e-mail é o luzineidde@hotmail.com.

Eu _____ aceito participar da pesquisa “Quais as repercussões da gravidez no contexto de vida da adolescente?” Estão claro e entendido os riscos e as benefícios que podem acontecer. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar contrariado. A pesquisadora esclareceu minhas dúvidas e solicitou autorização aos meus responsáveis. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Petrolina, ____ de _____ de 2018



Impressão dactiloscópica

Assinatura da adolescente

APÊNDICE D – Roteiro de Entrevista

Estamos realizando uma pesquisa e gostaríamos de contar com a sua colaboração, respondendo com sinceridade cada uma das perguntas abaixo, informamos que não existem respostas certas ou erradas. Sua identidade será mantida no maior sigilo possível.

ROTEIRO DE ENTREVISTA

I ASPECTOS SOCIO- CULTURAL, ECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS DAS ADOLESCENTES

Idade: _____ anos

Grau de escolaridade:

() Sem estudo () Ensino fundamental

() Ensino médio () Ensino superior

Situação escolar após a descoberta da gravidez

() Já havia abandonado a escola () Continuou estudando () Abandonou a escola após a gravidez

Estado Civil:

() solteiro () casado () viúvo () outros

Renda familiar:

() menos que um salário

() mais que um salário

() mais que dois salários

Trabalha

() sim () não Em que? _____

Hábitos

() Fuma () Ingere bebida alcoólica () faz uso de outras substâncias qual(is) _____

Participa de programas Bolsa família? () Sim () Não

Condições de moradia:

() casa própria

() casa alugada

() cedida

Quantos membros residem em seu domicílio? _____

Na descoberta da gravidez morava com: () pais () companheiro () outros _____

E hoje, com quem você mora? _____

Qual sua religião? _____

APÊNDICE E – Questões Norteadoras do Grupo Focal

1. Você escolheu estar grávida? () sim () Não
Se não, como aconteceu a gravidez? _____
2. Qual a idade gestacional que você encontra agora?
3. Como você se viu grávida?
4. Qual o sentido da gravidez para você?
5. Qual sua experiência em estar grávida? Comente seus sentimentos?
6. Como você se sente fisicamente?
7. Quais mudanças têm acontecido em sua vida com a evolução da gravidez?
8. Como tem sido a vivência da gravidez, com a família, escola, companheiro, amigos,

APÊNDICE F – Convite

CONVITE

Convido as gestantes adolescentes que fazem parte da pesquisa sobre gravidez na adolescência para uma roda de conversa descontraída sobre gravidez.

Dia: 15/09/18

Horário: 9 hs

Local: AME Gildevânia – N 5

Sorteio de brindes e Lanche

Atenção: trazer cartão de pré natal

Enfermeira Luzineide Barbosa



ANEXOS

ANEXO A – Parecer Consubstanciado de CEP

UNIVERSIDADE REGIONAL DO
CARIRI - URCA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZ NO CONTEXTO DE VIDA DE ADOLESCENTES

Pesquisador: DAYANNE RAKELLY DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 89261718.0.0000.5055

Instituição Proponente: Universidade Regional do Cariri - URCA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.726.210

Apresentação do Projeto:

Engravidar na adolescência pode ser uma atitude desafiadora para as adolescentes nesta época da vida, pois envolve um conjunto de aprendizagens e desafios. É um processo que pode envolver muito mais que problemas físicos. Há ainda a possibilidade de interação com outros fatores, tais como emocionais, sociais, econômicos. Para lidar com a gravidez é necessário investimento na qualificação da equipe multiprofissional de saúde. Então, foi preciso, para este estudo partir do questionamento: Quais as repercussões da gravidez no contexto de vida da adolescente? Como pergunta norteadora e assim poder alcançar seu objetivo de analisar as repercussões da gravidez no contexto de vida de adolescentes de uma unidade de saúde da cidade de Petrolina-PE. Para tanto, pretende-se utilizar-se de uma pesquisa do tipo pesquisa ação com abordagem qualitativa, que será desenvolvida no município de Petrolina- PE. Será campo para a análise uma AME – Atendimento Multiprofissional Especializado - do município, em virtude de ser o local onde a pesquisadora atua, possibilitando um olhar mais atento às questões práticas da gravidez na adolescência. Para a coleta de dados, será realizada um momento inicial de levantamento de dados bibliográficos e, em seguida, a ação da pesquisa por meio de uma entrevista semi-estruturada construída pela própria pesquisadora, com questões abertas e fechadas de forma a identificar o perfil socioeconômico, o reconhecimento e sentido atribuído por estas jovens ao processo de gravidez, assim como, a presença ou não de repercussões, positivas ou negativas, da gravidez no contexto de vida dessas adolescentes a partir das suas narrativas. Após será realizado um grupo

Endereço: Rua Cel. Antônio Luiz, nº 1161

Bairro: Pimenta

CEP: 63.105-000

UF: CE

Município: CRATO

Telefone: (88)3102-1212

Fax: (88)3102-1291

E-mail: cep@urca.br

Continuação do Parecer: 2.726.210

focal (GF) de forma a garantir a interação entre as participantes a partir da problematização acerca do tema em foco, este

será guiado por questões norteadoras. Os dados obtidos por meio da entrevista e do GF serão categorizados e identificados os núcleos de sentido seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos com a Análise do Sujeito Coletivo

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar as repercussões da gravidez no contexto de vida de adolescentes.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar as adolescentes em suas condições socioeconômicas e demográficas; - Identificar o significado e repercussões positivas e/ou negativas atribuídos por adolescentes à gravidez nos seus contextos de vida;

- Desenvolver um plano de ação, a partir da construção de um material didático, que vise contribuir diminuindo possíveis impactos negativos dessas repercussões no contexto de vida de adolescente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentados e adequados ao tipo de estudo

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Ética e relevante

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados e adequados.

Recomendações:

Sem pendências.

Em observância a resolução Número 466/2012 -II-19 O pesquisador responsável deve encaminhar para Plataforma Brasil o relatório final da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de inadequações:

Sem pendências.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Rua Cel. Antônio Luiz, nº 1181

Bairro: Pimenta

CEP: 63.105-000

UF: CE Município: CRATO

Telefone: (88)3102-1212

Fax: (88)3102-1291

E-mail: cep@urca.br

Continuação do Parecer 2.726.210

focal (GF) de forma a garantir a interação entre as participantes a partir da problematização acerca do tema em foco, este

será guiado por questões norteadoras. Os dados obtidos por meio da entrevista e do GF serão categorizados e identificados os núcleos de sentido seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos com a Análise do Sujeito Coletivo

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar as repercussões da gravidez no contexto de vida de adolescentes.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar as adolescentes em suas condições socioeconômicas e demográficas; - Identificar o significado e repercussões positivas e/ou negativas atribuídos por adolescentes à gravidez nos seus contextos de vida;

- Desenvolver um plano de ação, a partir da construção de um material didático, que vise contribuir diminuindo possíveis impactos negativos dessas repercussões no contexto de vida de adolescente.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentados e adequados ao tipo de estudo

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Ética e relevante

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados e adequados.

Recomendações:

Sem pendências.

Em observância a resolução Número 466/2012 -II-19 O pesquisador responsável deve encaminhar para Plataforma Brasil o relatório final da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendências.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------

Endereço: Rua Cel. Antônio Luiz, nº 1181

Bairro: Pimenta

CEP: 63.105-000

UF: CE

Município: CRATO

Telefone: (88)3102-1212

Fax: (88)3102-1291

E-mail: cep@urca.br

ANEXO B – Carta de Anuência

CARTA DE ANUÊNCIA



CARTA DE ANUÊNCIA

Aceito a pesquisadora **LUZINEIDE FREITAS NUNES BARBOSA**, pertencente à Universidade Estadual do Ceará a desenvolver Projeto de Pesquisa intitulado: **REPERCUSSÕES DA GRAVIDEZ NO CONTEXTO DE VIDA DE ADOLESCENTES**, sob a orientação da Professora Dra. **DAYANNE RAKELLE DE OLIVEIRA**. A pesquisa será no período de julho a novembro/2018, no local **AME Gildevânia de Oliveira da Silva – PSNC 5 (N5)** na zona rural da cidade de Petrolina-PE

Ciente dos objetivos, métodos e técnicas que serão usados nesta pesquisa, concordo em fornecer todos os subsídios para seu desenvolvimento e que também será utilizado o nome da instituição em que se realizará a pesquisa, assim como o nome da Secretaria Municipal de Saúde de Petrolina, desde que seja assegurado o que segue abaixo:

- 1) O cumprimento das determinações éticas da Resolução 466/12 CNS/MS;
- 2) A garantia de solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa;
- 3) Que não haverá nenhuma despesa para esta instituição que seja decorrente da participação nessa pesquisa; e
- 4) No caso do não cumprimento dos itens acima, a liberdade de retirar minha anuência a qualquer momento da pesquisa sem penalização alguma.

Petrolina, 14 de junho de 2018

Thereza Christina da Cunha Lima Gama

**Supervisão de Ensino e Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde de
Petrolina**

Secretaria Municipal de Saúde
Avenida Fernando Góes, 537, Centro – Petrolina-PE, CEP 56304-020
E-mail: secretariadesaudepetrolina@outlook.com
CNPJ: 06.914.894/0001-01