

Artigo

HISTÓRICO PESSOAL DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS: UMA PESQUISA DOCUMENTAL

Bruna Simone Fernandes de Oliveira¹
Tatiana Cristina Vasconcelos²
Mayara Cristina de Araújo Dantas³
Daniela Ribeiro Barros⁴

RESUMO - A gravidez na adolescência sempre foi e é motivo de grandes questionamentos e dúvidas, tanto para classe acadêmica quanto para a sociedade em geral. Compreender quais os motivos, implicações e sentimentos envolvidos nesta fase da vida exigem estudos mais elaborados e focados. Ver a adolescência como uma fase transitória é habitual em estudos, no entanto também habitual ver a adolescência de forma simplista e negativa. Dada esta situação, este estudo define e discorre acerca da adolescência à luz da perspectiva sócio-histórica e apresentou como objetivo descrever as principais características sócio-demográficas das adolescentes grávidas, seus hábitos e antecedentes de saúde a partir de análises dos Prontuários da Unidade Básica de Saúde. Com a realização da pesquisa que contou com análise de 27 prontuários foi possível identificar alguns fatores e dados que se estendem na maioria destes prontuários, que dizem respeito às características e hábitos destas adolescentes. Trazendo à tona o papel do psicólogo na prevenção e promoção da saúde e a respeito

¹Graduada em Psicologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP). E-mail: alexandrefernandes2014@gmail.com

²Graduada e Mestre em Psicologia (UFPB) Doutora em Educação (UERJ). Docente do Curso de Pedagogia da Universidade Estadual da Paraíba e do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP). E-mail: vasconcelostc@yahoo.com.br

³Graduada em Psicologia (UEPB). Especialista em Regime de Residência Multidisciplinar (UFPB- HUWL). Docente do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP). E-mail: mayaradantas.psi@gmail.com

⁴Mestre em Psicologia (UFPP). Especialista em Psicologia Escolar (CINTEP). Docente do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Patos (FIP). Psicóloga escolar da Prefeitura Municipal de João Pessoa. E-mail: daniela_ribeiro_barros@hotmail.com



Artigo

deste tema em específico, cabe ainda salientar a necessidade de que mais pesquisas possam ser realizadas a fim de compreender cada vez mais este universo adolescente.

Palavras-chave: Gravidez; Adolescência; Psicologia.

ABSTRACT - Pregnancy in adolescence has always been and is the subject of great questions and doubts, both for the academic class and for society in general. Understanding what the motives, implications and feelings involved in this phase of life require more elaborate and focused studies. Seeing adolescence as a transitory phase is usual in studies, however it is also usual to see adolescence in a simplistic and negative way. Given this situation, this study defines and discusses adolescence in the light of socio-historical perspective and has as objective to describe the main socio-demographic characteristics of pregnant adolescents, their habits and health history, based on analyzes of the Records of the Basic Unit of Saúde. With the accomplishment of the research that counted on analysis of 27 medical records, it was possible to identify some factors and data that extend in the majority of these medical records, which refer to the characteristics and habits of these adolescents. Bringing the psychologist's role in the prevention and promotion of health and in relation to this specific theme, it is necessary to point out the need for more research to be carried out in order to understand more and more this adolescent universe.

Keywords: Pregnancy; Adolescence; Psychology.

INTRODUÇÃO

A adolescência tem sido definida, vista e entendida nas áreas de estudos bem como na psicologia apenas como uma transição ou como um evento que surge advindo da natureza e destinada a todos os indivíduos de forma igual, assim ela é naturalizada e conseqüentemente também simplificada. Sendo vista desta forma, apenas como uma ponte entre a infância e a vida adulta recebe pouquíssima atenção, principalmente no que diz respeito aos seus aspectos positivos, já que na maioria das vezes analisam-se apenas os conflitos e pontos negativos presentes na mesma (BOCK, 2004).



Artigo

Porém, este estudo tem como base teórica a perspectiva sócio-histórica e traz em si a ideia de adolescência não apenas como um evento natural, biológico e simplório, mas como um evento que além destas facetas apresenta características sociais e históricas. Desta forma é possível definir a adolescência como um período proveniente de uma construção histórica, onde a subjetividade é transformada ou adaptada a partir do convívio, das relações e da cultura presentes no espaço existente (OZELLA, 2003).

Diante dos acontecimentos presentes na adolescência, é possível citar a gravidez como sendo um dos mais presentes na sociedade atual. Dados estatísticos mostram que apesar do número de gravidez na adolescência ter reduzido em 17% nos últimos anos, mas ainda é um dado preocupante já que em cada mil adolescentes, setenta estariam grávidas (IBGE, 2013). Por isso este ainda é um caso agravante e que requer bastante atenção. A gravidez na adolescência tem sido considerada uma questão de saúde pública por diversos setores da sociedade e transformada em objeto de discursos e de ações. Sendo colocada como problema social, muitos são os esforços por determinar os motivos, situações e contextos, sejam eles em qualquer aspecto da vida do indivíduo que podem afetar e tornar o adolescente vulnerável a uma gestação nessa faixa etária (ARAUJO, et al., 2015).

Uma gravidez inesperada neste momento da vida pode trazer sérias e contínuas conseqüências, sejam elas positivas ou negativas. Mulheres que iniciam a maternidade na adolescência tendem a ter um número maior de filhos durante toda a sua vida reprodutiva. Na adolescência a gravidez, por vezes, é considerada de alto risco, porque pode propiciar o aparecimento de uma série de complicações para mãe e para o feto, pelas alterações biológicas, psicológicas, sociais e culturais que podem advir (TEIXEIRA; DIAS, 2004).

Além disto, a gravidez na adolescência é um dos maiores motivos de evasão escolar, bem como de trabalho infantil e abandono do lar. Considerando o desenvolvimento tecnológico que hoje presenciamos no campo da informação e os avanços no âmbito da saúde sexual e reprodutiva, disponibilizar informações e meios relacionados aos métodos anticoncepcionais existentes é uma das melhores formas de adesão a um programa de prevenção. A educação sexual, não tem poder de transformar todas as atitudes do comportamento dos jovens, mas um conjunto de aspectos, como o cultural, econômico, político, social, histórico, podem sim transformar a sociedade, onde a criança e os jovens sejam vistos como cidadãos é uma questão de visão



Artigo

holística da situação (BERLOFI; ALKMIN; BARBIERI; GUAZZELLI; ARAÚJO, 2006).

Por outro lado, observa-se no cenário atual, quer nos meios educacionais, sociais ou da saúde que os movimentos e trabalhos voltados a este cenário de adolescência e mesmo da gravidez na adolescência são mínimos. Geralmente estas esferas dedicam-se a outros públicos e então as dúvidas, receios e medos continuam presentes na vida e no desenvolvimento do adolescente (CEDARO; BOAS; MARTINS, 2012).

Neste sentido é possível também observar o papel da psicologia para o desenvolvimento de maiores estratégias e ações voltadas a educar, conscientizar e motivar os adolescentes que se encontram em tal situação, apostando em reverter idéias fixas e errôneas, bem como em conscientizar os indivíduos mostrando de forma clara cada aspecto envolvido na adolescência e nas atribuições de responsabilidades nesta etapa da vida (MAIA; EIDT; TERRA; MAIA, 2012).

Diante da relevância do tema, considerando a problemática do seu não planejamento e a repercussão na formação física, emocional e social dos jovens, torna-se importante realizar mais estudos, a fim de compreender quais os motivos, causas e conseqüências reais de uma gravidez na adolescência. Assim, esta pesquisa tem por objetivo descrever as principais características sócio-demográficas das adolescentes grávidas, seus hábitos e antecedentes de saúde a partir de análises dos Prontuários da Unidade Básica de Saúde.

Adolescência

A adolescência é um período da vida em que muitas mudanças ocorrem e neste período os jovens passam por importantes transições e etapas em seu desenvolvimento. Ao mesmo tempo em que se sentem prontos para desvendar o mundo também são impactados com grandes transformações sejam elas físicas, emocionais, culturais, entre outras (HEIDMANN, 2006). Hall descreveu a adolescência como “um segundo nascimento” que acarreta um misto de emoções, sentimentos, dúvidas, certezas e incertezas, no entanto, este autor ao explicar todas essas nuances da adolescência desconsidera a importância e influência do meio para o desdobramento da mesma (MARTINS; TRINDADE; ALMEIDA, 2003). Desta forma, sua teoria apesar de muito



Artigo

relevante abre brechas para teorias posteriores que trariam a ideia e importância do meio ambiente para o desenvolvimento da adolescência.

Vista como uma fase de transição naturalizada e como regra geral para todos os indivíduos, os pressupostos traziam a ideia de que a adolescência seria apenas uma construção biológica e inata, ou seja, que independe de se estar preparado, de estar desenvolvido ou não, a partir de determinada idade o sujeito seria automaticamente transportado para a adolescência e conseqüentemente para a vida adulta, sem importar os meios e mecanismos envolvidos neste processo (CONTINI; KOLLER; BARROS, 2002).

De acordo com Tomio (2006) já que para todos os autores e estudiosos a adolescência era configurada apenas com uma transição naturalística, Erikson (1968) oferece em sua teoria uma forma diferente de compreender a adolescência, abordando a configuração da mesma a partir de três dimensões: biológica, individual e social, Erikson traz em sua abordagem uma ideia que até então os autores não enfatizavam: a relação entre estas três dimensões e a valorização da dimensão social, mas mesmo com este avanço esta corrente teórica ainda estava dando seus primeiros passos.

Ainda de acordo com a teoria de Erikson em cada fase proposta cronologicamente o indivíduo passa por algumas exigências internas e externas que precisam ser ultrapassadas positivamente para que o desenvolvimento possa ocorrer completamente. Enquanto essa fase ou crise se instala interiormente, é do mundo externo que devem vir às motivações e reforçamentos, para que dessa maneira o adolescente sintam-se confiante o suficiente para ultrapassar tais momentos (SENNA; DESSEN, 2012).

Em 1920 a psicologia sócio-histórica de Vygotsky vai assumindo novos papéis e demonstrando através dos seus estudos sobre o psiquismo humano uma nova maneira de compreender o ser humano, sua essência e seu desenvolvimento. Assim, nesta perspectiva da psicologia sócio-histórica a adolescência passa a ser compreendida de forma abrangente e fluída, que envolve a biologia, mas que não se limita à mesma, que tem fundamentos históricos e culturais e que por assim ser, também é transformada a partir destes (TOMIO; FACCI, 2009).

Para Contini, Koller e Barros (2002) a partir desta perspectiva a adolescência é criada e interpretada pelo homem e se trata de uma representação, a partir da cultura em que o indivíduo encontra-se inserido, a partir do momento histórico e de sua posição social surgem os conceitos que definirão esta etapa da vida. Assim, pode-se considerar



Artigo

impossível ou até mesmo impróprio definir uma única adolescência ou um modelo similar para todas as pessoas, visto que não é atribuição dos mecanismos fisiológicos ou biológicos definir quem vive a adolescência e de qual maneira se vive, os aspectos subjetivos é que determinarão esse fator e esses aspectos serão incorporados através das relações e trocas com o meio social.

Para Leontiev (1978) não é a idade que determina quem o indivíduo é ou quem ele se tornará, o que determina seu lugar no desenvolvimento e no mundo é o fato deste sentir-se e pensar-se como tal, compreenderem-se como participantes e atuantes daquela cultura, assumindo sua responsabilidade e ideal, assim as passagens de cada fase da vida se caracterizarão a partir da dicotomia entre interno e externo e transformarão o indivíduo à medida que são transformadas por ele. Neste contexto, é importante salientar que como afirmam Martins, Trindade e Almeida (2003), a adolescência sugere várias idealizações e interpretações. O mundo espera que a criança assuma um papel mais elevado, no entanto esquece que para isto essa criança necessita de relações positivas e coerentes que lhe proporcionem amadurecimento e transformação.

Para a sociedade como um todo adolescência é um período conturbado e cheio de conflitos. Quando se fala em adolescentes, muitas vezes há grande temor e ideação de rebeldia e problemas para as famílias e toda a sociedade (CÁRDENAS, 2000). Porém, para os próprios adolescentes a adolescência tem uma representação diferente. Para eles é importante sentir-se acolhido e amado, ter apoio e incentivo e mesmo em meio às dificuldades é necessário saber que tem com quem contar. Para os adolescentes, todas as mudanças que se sucedem poderão ser melhor enfrentadas se em vez de culpabilizados eles possam ser motivados (MARTINS et al., 2003).

Gravidez na Adolescência: Fatores de Risco e Implicações

Segundo Oliveira, Gomes, Pontes e Salgado (2009) a adolescência também marca o desenvolvimento sexual de forma acentuada, sendo um período em que variadas mudanças hormonais são desencadeadas e que muitas vezes o indivíduo por vezes não está pronto para lidar com estas mudanças. O comportamento sexual entre adolescentes já vem sendo estudado há muitos anos, no entanto com o desenvolvimento social, tecnológico e cultural remetidos a este século este comportamento começa a assumir novos significados e interpretações, cabendo assim maiores estudos e pesquisas.



Artigo

Diante das mudanças hormonais que já se considera como fator importante para o surgimento e desenvolvimento de uma vida sexual ativa, ainda mais para uma gravidez precoce, é possível citar também questões de cunho político, social, cultural, educacional, econômico, fatores objetivos e subjetivos, entre outros. No que diz respeito à família, é possível perceber sua total influência desde hábitos, comportamentos e valores que são passados de geração em geração. A questão política e econômica se relacionam intimamente a partir do desajuste vivenciado por alguns indivíduos com menos condições de moradia, estudo e auto-cuidado, dever não só familiar, mas também do estado (DUARTE, 2011).

Para Traverso-Yépez e Pinheiro (2001) o modelo de saúde que se utiliza hoje em dia apesar de ser dito como integral na sua teoria e planejamento na prática ainda é voltado e centralizado na perspectiva doença e cura em si. Levando em consideração este modelo atuante para a faixa denominada como adolescente é possível perceber suas lacunas e desvios, já que focado em atuar na doença e na cura de doenças orgânicas o aspecto social e subjetivo tem sido deixado de lado, permanecendo os adolescentes sem instrução e motivação para melhorias.

Independente de quais os fatores desencadeantes para uma gravidez na adolescência, é sabido que tal acontecimento acarreta grandes implicações na vida de todos os indivíduos envolvidos, por este motivo tal tema passou a ser considerado em algumas situações, um problema de saúde pública (LOPES, 2014). No aspecto biológico, os problemas estão associados ao crescimento e desenvolvimento tanto da criança como da própria mãe adolescente, aumentam as chances de doenças oportunas como hipertensão, anemia, problemas urinários entre outros e maior chance de exposição a doenças sexualmente transmissíveis (PONTES; SOUSA; OLIVEIRA; PEDREIRA; COSTA, 2012).

Para Taborda, Silva, Ulbricht e Neves (2014) as conseqüências sociais de uma gravidez na adolescência se apresentam relacionadas à evasão escolar, aumento progressivo do trabalho infantil, conflitos e abandono familiar entre outros. Porém, entre todas as conseqüências provenientes de uma gravidez inesperada, as conseqüências psicológicas são as que mais interessam a este estudo, bem como, são as que mais transformam e geram efeitos nos envolvidos.

Como acrescenta Carvalho, Merighi e Jesus (2009), além de todas as alterações psicológicas causadas pela própria adolescência, ao engravidar e posteriormente ao dar a luz a um filho, a adolescente se depara com variadas atitudes externas, como



Artigo

preconceito vindo da família, da escola e dos amigos, com o desrespeito do próprio pai da criança, de outros homens e pessoas conhecidas, o abandono da família e acima de tudo, ela se depara com a ideia persistente de que precisa assumir responsabilidades e terá deveres a cumprir, mas não tem nenhuma ideia de como isso ocorrerá. No entanto, é relevante destacar que apesar dessas implicações citadas anteriormente que são vistas como implicações negativas, é importante considerar quais as implicações positivas que uma gravidez na adolescência pode trazer para o indivíduo.

O significado de uma gravidez neste período da vida varia muito entre os contextos sociais em que estão inseridos. Para algumas jovens, a gravidez pode ser motivo para regalias ou direitos dentro da própria casa, visto que por encontrar-se em situação delicada a mesma poderá ter mais chances de alimentar-se melhor e trabalhar menos, por exemplo (ROCHA; MINERVINO, 2008). Por outro lado, a gravidez pode ser uma garantia para continuar ao lado do pai da criança, receber amor, carinho e atenção. Também pode garantir a construção de uma família diferente e melhor do que a de origem e tornar real o anseio de algumas jovens de serem mães. Para algumas delas, só é possível se firmar e assumir realmente o papel de mulher após engravidar, este ponto varia de cultura para cultura (SANTOS, 2010).

Diante destas explicações é possível perceber que há variantes em todos os aspectos da gravidez na adolescência, todas estas elas vão se desdobrar de acordo com as interpretações sociais e culturais em que o indivíduo se insere. É importante salientar a necessidade de aprofundar estudos voltados para esta temática para que se possam compreender os fatores, implicações e desafios decorrentes de uma gravidez na adolescência em variados ambientes e populações. Sabendo-se que a gravidez na adolescência é um processo multifatorial, cabe ao pesquisador procurar compreender especificamente e agir de forma a auxiliar no cuidado e proteção dos indivíduos envolvidos.

MÉTODO

Este é um estudo do tipo documental e realizou-se em uma Unidade Básica de Saúde no município de Ouro Velho – PB. De acordo com Cellard (2008) a pesquisa documental é aquela que tem por objetivo responder determinadas perguntas através de documentos e materiais previamente determinados. Complementando esta ideia, Helder



Artigo

(2006) afirma que se todos os pesquisadores soubessem a real validade da pesquisa documental, optariam mais pelo uso da mesma, já que os documentos são originais e que não passaram em hipótese nenhuma por condições de adaptação, seja social ou subjetiva, os documentos são livres de interpretações.

Foram analisados neste estudo os prontuários de adolescentes grávidas entre os anos de dois mil e sete (2007) a dois mil e dezessete (2017). Segundo Brasil (2008) o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) determina que sejam considerados adolescentes aqueles indivíduos que se encontram entre a idade de doze a dezoito anos de idade. Sendo assim, foram estes os prontuários correspondentes a estas idades que serão analisados. Foram excluídos deste estudo os prontuários que não correspondiam a esta data específica.

Inicialmente foi realizada uma visita à Unidade Básica de Saúde da Família Mabel Dantas tendo em vista entregar a carta de apresentação. O segundo momento se caracterizou com a própria análise dos prontuários das adolescentes grávidas. A análise dos dados se configurou como quantitativa, pois à medida que foram encontrados foram descritos como percentual.

A realização do presente trabalho não acarretou nenhum tipo de risco, tendo em vista que a pesquisa foi realizada apenas através dos prontuários, e que se utilizou de total sigilo e vigilância em relação aos dados de cada prontuário. É importante destacar que o presente estudo não foi submetido ao Comitê de Ética, pois não se trata de um procedimento que acarreta contato direto com os seus participantes, no caso com os seres humanos, no entanto confirma-se o total e criterioso sigilo em relação aos dados encontrados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Inicialmente buscou-se através dos prontuários realizar o delineamento dos dados sócio-demográficos. Ver tabela 1.

Tabela 1: Dados Sócio-demográficos das adolescentes grávidas

Variável	Frequência (N)	(%)
----------	----------------	-----

Idade



Artigo

18 anos	09	33,3%
17 anos	07	25,9%
16 anos	06	22,2%
15 anos	03	11,1%
14 anos	01	3,7%
13 anos	01	3,7%

Escolaridade

Ensino Médio Incompleto	06	22,2%
Ensino Médio Completo	06	22,2%
9º ano	04	14,8%
8º ano	03	11,1%
7º ano	02	7,4%
6º ano	02	7,4%
5º ano	02	7,4%
Não declarou	02	7,4%

Estado Civil

União Estável	13	48,1%
Solteira	12	44,4%
Casada	01	3,7%
Não declarou	01	3,7%

Número de Consultas

1ª Consulta	25	92,5%
2ª Consulta	01	3,7%
5ª Consulta	01	3,7%

Número de Gestações

1ª gestação	25	92,5%
2ª gestação	01	3,7%
5ª gestação	01	3,7%

Ocupação



Artigo

Agricultora	13	48,1%
Estudante	10	37,0%
Do lar	03	11,1%
Auxilio doença	01	3,7%

Através desta análise foi possível identificar apenas 27 gestantes que se encaixavam nas especificidades propostas para o estudo. Em relação à idade identificou-se que dentre as 27 gestantes, 09 (33,3%) apresentam 18 anos de idade, 07 (25,9%) apresentam 17 anos de idade, 06 (22,2%) apresentam idade igual a 16 anos, 03 (11,1%) adolescentes apresentam idade igual a 15 anos, 01 (3,7%) adolescente apresenta 14 anos de idade e 01 (3,7%) apresenta 13 anos de idade. Em relação à escolaridade destas adolescentes foi possível identificar que entre as 27 gestantes, 06 (22,2%) concluíram o segundo grau, 06 (22,2%) interromperam os estudos no segundo grau, 04 (14,8%) cursaram até o 9º ano do Ensino Fundamental, 03 (11,1%) adolescentes interromperam os estudos enquanto estavam no 8º do Ensino Fundamental, 02 (7,4%) adolescentes interromperam no 7º ano, 02 (7,4%) no 6º ano e 02 (7,4%) no 5º ano do Ensino Fundamental, apenas 02 (7,4%) adolescentes não declararam sua escolaridade.

No que diz respeito ao estado civil das 27 adolescentes pesquisadas, 13 (48,1%) declaram-se em união estável, 12 (44,4%) declaram-se solteiras, 01 (3,7%) declarou-se casada e 01 (3,7%) não declarou seu estado civil. Sobre a quantidade de consultas realizadas durante a gravidez, entre as 27 gestantes, 25 (92,5%) informaram se tratar da primeira consulta, 01 (3,7%) informou ser a segunda consulta e 01 (3,7%) informou ser aquela a quinta consulta. Sobre a quantidade de gestações 25 (92,5%) gestantes afirmaram se tratar da primeira, 01 (3,7%) informou se tratar da sua segunda e 01 (3,7%) informou se tratar da sua quinta gestação.

Em relação à ocupação de cada adolescente gestante, 13 (48,1%) declaram-se agricultoras, 10 (37,0%) declaram-se estudantes, 03 (11,1%) consideram-se do lar (Donas de casa) e apenas 01 (3,7%) informou receber auxílio doença.

No que se refere aos hábitos relacionados à saúde destas adolescentes, foi possível realizar uma breve análise, descrita na tabela 2.



Artigo

Tabela 2: Hábitos de saúde das adolescentes grávidas

Variável	Frequência (N)	(%)
Fumo		
Não	26	96,3%
Sim	01	3,7%
Álcool		
Não	23	85,1%
Sim	04	14,8%
Antecedentes clínicos		
Não declarou	26	96,3%
Nenhum	01	3,7%
Antecedentes na gestação atual		
Não declarou	21	77,7%
Alto Risco	05	18,5%
Infecção urinária	01	3,7%
Vacinação antitetânica		
Não Declarou	25	92,5%
Incompleto	01	3,7%
Imune	01	3,7%

Da população geral de 27 gestantes, 23 (85,1%) declararam não fazer uso de álcool durante a gravidez, enquanto 04 (14,8%) afirmaram fazer uso do álcool esporadicamente. Já em relação ao fumo, 26 (96,3%) se declaram não fumantes e apenas 01 (3,7%) declarou-se fumante. Sobre os antecedentes clínicos, 26 (96,3%) não os declararam e apenas 01 (3,7%) declarou não haver nenhum antecedente clínico.



Artigo

Sobre os antecedentes na gestação atual, 21 (77,7%) das gestantes não declararam, 05 (18,5%) declaram apresentar alto risco e 01 (3,7%) declarou apresentar infecção urinária. Sobre a vacinação antitetânica 25 (92,5%) meninas não declaram nenhuma informação, apenas 01 (3,7%) declarou está imune e 01(3,7%) declarou está incompleta.

Também se fez importante observar os antecedentes familiares destas adolescentes, tendo em vista que muitos hábitos se desdobram e perpassam as gerações, estes dados estão descritos na tabela 3.

Tabela 3: Antecedentes de saúde familiar e pessoais das adolescentes grávidas

Variável	Frequência (N)	(%)
Antecedentes Familiares		
Nenhum	15	55,5%
Hipertensão	10	37%
Diabetes	03	11,1%
Gemelar	01	3,7%
Antecedentes Pessoais		
Nenhum	23	85,1%
Rinite	01	3,7%
Gastrite	01	3,7%
Hidrocefalia	01	3,7%
Aborto Gemelar	01	3,7%

Sobre os antecedentes de saúde dos familiares, 15 (55,5%) declararam não haver nenhum quadro de patologias, 10 (37%) declararam quadros de hipertensão, 03 (11,1%) declararam quadros de diabetes e 01 (3,7%) declarou a existência de uma gravidez gemelar. Já no que diz respeito aos antecedentes de saúde pessoais 23 (85,1%) meninas não declaram nenhuma informação, 01 (3,7%) declarou apresentar Rinite, 01 (3,7%) declarou Gastrite, 01 (3,7%) Hidrocefalia e 01(3,7%) declarou haver passado por um aborto gemelar,

De acordo com estudos realizados em variadas camadas sociais e em diferentes regiões do país, tornou-se possível compreender e analisar as condições sociais e



Artigo

demográficas das adolescentes que se encontravam grávidas no período de tempo estudado, se estendendo até os dias atuais.

Uma pesquisa realizada por Silva, Silva e Menegom (2017) no estado do Maranhão indica que os fatores de risco para uma gravidez na adolescência estão embasados em baixa escolaridade, história materna de gravidez na adolescência entre outros, no entanto, ainda de acordo com estes autores a baixa escolaridade apresenta-se como um dos principais fatores, de grande relevância à medida que é através da escola que poderiam ser dados os incentivos a educação sexual necessárias.

Segundo Sá (2016) a baixa escolaridade se caracteriza por meninas que estudaram no máximo até a oitava série do ensino fundamental, na maioria das vezes quando perguntados os motivos as respostas variam entre a falta de interesse pela escola e questões como trabalhar ou cuidar da família assumindo a prioridade nas vidas destas adolescentes. Por outro lado, um fator de maior importância para o aumento do índice de gravidez na adolescência é a miserabilidade, para Ferreira e Ribeiro (2010) oito entre dez adolescentes grávidas recebem menos de um salário mínimo, pagam aluguel de imóveis e ainda dividem a casa e a renda com no mínimo mais três pessoas, encontrando-se assim em desvantagem econômica que geram maiores desigualdades e menores oportunidades. Os níveis econômicos abaixo do necessário, além de acarretar a gravidez precoce acabam gerando a permanência na miséria, já que com a gravidez torna-se mais difícil encontrar emprego e se manter no mesmo.

Estes mesmos autores também trazem à tona mais uma vez os dados acerca da baixa escolaridade como fator para a gravidez na adolescência, já que para muitas adolescentes sem determinado grau de instrução torna-se difícil a compreensão dos métodos contraceptivos e as maneiras mais eficazes de proteger-se da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis. Assim, é notável que as condições mais favoráveis para a incidência de gravidez na adolescência estão diretamente ligadas a fatores como a pobreza, que se estendem por todas as áreas da vida destas adolescentes.

Em relação ao trabalho remunerado, durante a gravidez e após o nascimento da criança é praticamente inexistente, pois, como já é sabido, a responsabilidade aumenta, e nem sempre as adolescentes podem contar com alguém, quer seja a família ou o companheiro para arcar com estas responsabilidades, da mesma maneira a volta para escola torna-se de difícil acesso, tendo em vista que mesmo antes da gravidez a vida educacional não era uma prioridade.



Artigo

Corroborando com os dados encontrados nesta pesquisa Trajano, Quirino e Gonçalves (2012) acrescentam que a responsabilidade atribuída às adolescentes depois da gravidez e mesmo antes do parto acaba as restringindo de vivenciar as oportunidades propostas nesta faixa etária. Assim, os projetos relacionados à educação são deixados de lado ou/e adiados para um possível momento mais propenso (TABORDA; SILVA; ULBRICHT; NEVES, 2014). Ainda nesta pesquisa encontrou-se um dado significativo que se bem observado complementa o que afirma Porto (2016) o fato de que quanto mais precoce for à primeira gestação maior o número de futuras gestações, desenvolvendo assim um ciclo contínuo e prolongado.

Além do exposto, para Barbosa, Casotti e Nery (2016) os comportamentos de saúde que podem prejudicar a vida do adolescente acarretando-lhes problemas são relacionados ao tabagismo, alcoolismo e uso de outras drogas, bem como questões alimentares e relacionadas à falta de exercícios físicos, como obesidade. Além deste, outro comportamento relacionado à saúde do adolescente e que tem levantado muitas discussões diz respeito à saúde sexual que além de acarretar riscos de doenças sexualmente transmissíveis podem levar também a uma gravidez indesejada.

Apesar de reconhecer que os cuidados com a saúde de forma geral devem ser levados a sério, boa parte dos adolescentes e jovens acabam esquecendo-se destes cuidados no dia-a-dia e praticando atos que em sua maioria tem gerado problemas. Foi percebido durante alguns estudos que geralmente quando se inicia um comportamento prejudicial, este comportamento torna-se porta de entrada para outros, tornando-se ainda mais difícil controlá-los. No que concerne aos comportamentos sexuais é possível afirmar que foram estes os que ganharam maiores destaques, devido ao caráter de suas consequências que são duradouras e persistentes (GONÇALVES et al., 2015).

No Brasil, pesquisas esclarecem que os adolescentes iniciam sua vida sexual entre os 10 e 14 anos, e que na maior parte das vezes ainda não tem nenhum conhecimento acerca de métodos contraceptivos e os demais meios de proteção. Esta iniciação sexual se dá por inúmeros fatores, como conflitos familiares, pressão social, baixo autoestima, entre outros e acabam gerando ainda mais conflitos internos e externos (SOARES et al. 2015).

Nesta mesma pesquisa, realizada em escolas públicas do Rio de Janeiro Soares et al (2015) acrescenta que os adolescentes afirmaram terem iniciado suas vidas sexuais com uma faixa etária de aproximadamente 12 anos e detalham atividades sexuais de



Artigo

maiores riscos, como por exemplo, relações sexuais com profissionais do sexo, sexo em troca de dinheiro, sexo em troca de drogas e nos mais variados tipos de relação.

Embora algumas pesquisas revelem que os adolescentes recebam informações acerca dos perigos e dos comportamentos necessários ante a iniciação sexual, é possível observar que estas informações têm permanecido apenas no nível intelectual sem tomar forma real. No entanto, também é percebido que na maioria das vezes estas informações são passadas na escola e de forma superficial, deixando os adolescentes com dúvidas e sem abertura para saná-las, o que também contribui para que as atitudes sexuais sejam tomadas de forma imprecisa. Ao variar o número de parceiros sexuais e a intensidade das relações os adolescentes acabam enveredando nestes espaços de perigo à saúde e se permitindo atos impensados de irresponsabilidade (SILVA; JACOB; HIRDES, 2015).

Ademais, cabe destacar que a prevenção e intervenção relacionada à sexualidade exigem muito planejamento e ações voltadas ao público alvo (BEZERRA, 2016). No entanto, não apenas isto, a autora acrescenta que é necessário realizar trabalhos com toda a população, seja de adolescentes ou não, para que as medidas necessárias sejam tomadas por todas as partes. Para o trabalho de prevenção sexual é indispensável que sejam formadas equipes multidisciplinares onde estejam inseridos profissionais da saúde e também da educação, tendo em vista que é através da escola que são formadas as maiores intervenções.

Dentro dos Parâmetros Curriculares Nacionais, a orientação sexual deve ser passada dentro das escolas, não necessariamente em forma de disciplina exclusiva, mas o tema deve estar em evidência neste âmbito, devem ser tomadas iniciativas e atividades que fomentem discussões e que desmistifique, esclareça e sane qualquer dúvida existente tanto referente ao ato propriamente dito, como nos métodos contraceptivos e métodos de segurança entre outros (PCN, 1997).

Assim, a informação acerca da iniciação na vida sexual bem como na sua manutenção podem ser disponibilizadas em lugares variados, no entanto, é dentro da escola que esta discussão deve obter maior significado, desta forma os profissionais da educação formando parecerias com os profissionais de saúde e com as famílias poderão abordar de forma correta e eficiente este tema que ainda requer dedicação (MOURA; PACHECO; DIETRICH; ZANELLA, 2011).

Para Melo (2016) não apenas informações biológicas devem ser passadas, mas é importante criar um vínculo e uma relação social com estes adolescentes que se sentirão mais confiantes e mais livres para questionamentos e esclarecimentos. É importante



Artigo

compreender a educação sexual como um fator psicossocial, que requer mais que conhecimentos de anatomia ou conhecimentos médicos, requer também sensibilidade e interação verdadeira.

Sendo o psicólogo um profissional voltado a questões como personalidade entre outros tópicos que devem ser envolvidos na educação sexual, faz pertinente envolvê-lo neste processo. Através do dialogo aberto e compreensível, levando-se em conta os processos internos e as emoções que rodeiam os adolescentes, bem como a subjetividade destes, tornar-se-á facilitado o acesso às estas informações e as possíveis transformações (PEDROSO; TOFFANELLI, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando os prontuários e os documentos utilizados nesta pesquisa foi possível conhecer alguns dados que se remetem às adolescentes grávidas. É importante salientar que ao iniciar esta pesquisa foi proposto um objetivo geral e um específico, que seriam realizar uma análise documental através de prontuários de uma Unidade Básica de Saúde e a partir destes descrever o histórico pessoal das adolescentes grávidas, ainda apresentava-se como objetivo mapear as características sócio-demográficas e relacioná-las com os principais comportamentos de saúde destas adolescentes, ao final da pesquisa é possível concluir que estes objetivos foram alcançados.

Em um contexto geral, foi possível observar que a maioria das adolescentes grávidas que tiveram seus prontuários analisados apresentam hábitos semelhantes, no que diz respeito aos comportamentos de saúde, aos hábitos pessoais, histórico familiar entre outros se obtendo assim um dado importante, de que as condições sociais e pessoais destas adolescentes que se encontram grávidas geralmente apresentam uma variação mínima.

Em relação ao estudo é possível afirmar que, como já foi citado anteriormente a análise documental é um método eficaz e útil para pesquisas, no entanto, é importante tecer algumas considerações sobre os documentos utilizados nesta pesquisa.

Ao analisar detalhadamente os prontuários foi percebido que algumas das respostas encontradas apresentam pouca clareza em relação às perguntas realizadas, outra característica que pôde ser percebida é que o preenchimento destes prontuários se dá de forma desconhecida e que por este fato, muitas informações não são encontradas,



Artigo

bem como as próprias questões do prontuário deixam a desejar, tal fato pode ser considerado uma limitação dentro de pesquisas documentais que se utilizam apenas dos documentos para a obtenção de dados variados.

Em relação às possíveis formas e intervenções que podem ser realizadas para que este índice de adolescentes grávidas diminua podem-se elencar algumas atividades, tais como, orientação na escola, educação familiar, palestras educativas, atividades em unidades de saúde entre outros, estas atividades podem se caracterizar como meio de prevenção e promoção da saúde destas adolescentes. É necessário fortalecer o fato de que as intervenções mais apropriadas nesta situação se darão de forma a relacionar a família, a escola e o adolescente, já que os dois primeiros são a base do desenvolvimento dos sujeitos.

Para as citadas intervenções e ações voltadas a este publico a participação dos psicólogos ocorre de forma direta e fundamental, pois à medida que a psicologia busca compreender e agir empaticamente, o diálogo perpassado por ela tornar-se-á melhor elaborado e assimilado, sendo capaz de conscientizar por meio de um vínculo bem elaborado. A psicologia neste contexto surge com o poder de afirmar as potencialidades e possibilidades voltadas ao sujeito, que neste contexto conseguirá agir de forma mais responsável.

Por fim, cabe acrescentar a importância de que novos estudos sejam incentivados e realizados voltados a esta temática, visto que tal tema ainda se configura como dúvida e questionamento tanto para profissionais quanto para a sociedade em geral, buscar compreender esta realidade acerca da gravidez na adolescência por outros meios de pesquisa e nas demais realidades torna-se algo extremamente importante.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Franck Nei Monteiro; CASOTTI, Cezar Augusto; NERY, Adriana Alves.

Comportamento de risco à saúde de adolescentes escolares. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 25, n. 4, p. 1-9, 2016.

BEZERRA, Thaíse Miranda. Estratégias preventivas para a gestação na adolescência no município de Aragominas-TO. *Monografia*. Estácio de Sá, 2017.



Artigo

BERLOFI, Luciana Mendes et al. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. *Acta paulista de enfermagem*, 2006.

BRASIL, Parâmetros Nacionais Curriculares. Ministério da Educação e do Desporto. *Secretaria da Educação Fundamental*. Brasília: MEC/SEF, 1998.

BRASIL. *Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990*. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 1990 Jul 16; Sessão 1:13563-577

BOCK, Ana Mercês Bahia. A perspectiva sócio-histórica de Leontiev e a crítica à naturalização da formação do ser humano: a adolescência em questão. *Cadernos Cedes*, v. 24, n. 62, p. 26-43, 2004.

CÁRDENAS, Carmen Jansen de. Adolescente: um estudo sobre a constituição da identidade do adolescente no âmbito da escola. *Brasília (DE): Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília*, 2000.

CEDARO, José Juliano; DA SILVA VILAS BOAS, Luana Michele; MORENO MARTINS, Renata. Adolescência e sexualidade: um estudo exploratório em uma escola de Porto Velho-RO. *Psicologia Ciência e Profissão*, v. 32, n. 2, 2012.

CELLARD, André et al. *A análise documental*. POUPART, J. et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, Vozes, v. 295, p.2010-2013, 2008.

CORDEIRO TRAJANO, Maria de Fátima; DA SILVA QUIRINO, Glauberto; ARAÚJO GONÇALVES, Gleice Adriana. Consequências da maternidade na adolescência. *Cogitare Enfermagem*, v. 17, n. 3, 2012.

DA ROCHA, Laura Cittadino; MINERVINO, Carla Alexandra Moita. Ser mãe adolescente: sentimentos e percepções. *CEP*, v. 58053, p. 000, 2008.



Artigo

DA SILVA, Quezia Albuquerque Duarte et al. Fatores socioeconômicos relacionados à gravidez na adolescência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health ISSN*, v. 2178, p. 2091.

DE ARAÚJO, Rayanne Lima Dantas et al. Gravidez na adolescência: consequências voltadas para a mulher. *Informativo Técnico do Semiárido*, v. 9, n. 1, p. 15-22, 2015.

DE ARRUDA FERREIRA, Cássia Regina; RIBEIRO, Gracy Tadeu Ferreira. Aspectos Socioeconômicos da Gravidez na Adolescência e as Ações de Saúde, o caso de Anápolis (GO). *Vita et Sanitas*, v. 4, n. 1, p. 73-89, 2017.

DUARTE, Juliana Calabresi Voss. Gravidez na adolescência. 2011.

ERIKSON, Erik H.; CABRAL, Álvaro. *Identidade: juventude e crise*. 1976.

GONÇALVES, Helen et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, p. 25-41, 2015.

HEIDEMANN, Miriam. Adolescência e saúde: uma visão preventiva para profissionais de saúde e educação. In: *Adolescência e saúde: uma visão preventiva para profissionais de saúde e educação*. 2006.

HELDER, R. R. Como fazer análise documental. *Porto, Universidade de Algarve*, 2006

IBGE, Gravidez na adolescência diminui, 2013. Disponível em:
<https://www.brasil247.com/pt/247/brasil/124656/Gravidez-naadolesc%C3%A0nciadiminui-diz-IBGE.htm>

LEONTIEV, Alexei Nicolaevich; DUARTE, Manuel Dias. *O desenvolvimento do psiquismo*. 1978.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli EDA. *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*.



Artigo

1986.

MAIA, Ana Cláudia Bortolozzi et al. Educação sexual na escola a partir da psicologia histórico-cultural. *Psicologia em Estudo*, p. 151-156, 2012.

MARTÍNEZ, Tomás Priego; PASCUAL, Cosme Puerto. *Comprender a sexualidade: para uma orientação integral*. Paulinas, 1998.

ALMEIDA, Ângela Maria de Oliveira; MARTINS, Priscilla de Oliveira; TRINDADE, Zeidi Araújo. *O ter e o ser: representações sociais da adolescência entre adolescentes de inserção urbana e rural*. 2003.

MELO, Edrick Wesley da Fonseca. *Programa permanente de prevenção da gravidez em adolescentes de uma comunidade de São José de Ribamar – MA*. 2017.

MOURA, Ana Flora Müller et al. Possíveis contribuições da psicologia para a educação sexual em contexto escolar. *Psicologia Argumento*, v. 29, n. 67, 2017.

MOTA DE CARVALHO, Geraldo; BARBOSA MERIGHI, Miriam Aparecida; PINTO DE JESUS, Maria Cristina. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 18, n. 1, 2009.

OLIVEIRA, Denize Cristina de et al. Atitudes, sentimentos e imagens na representação social da sexualidade entre adolescentes. *Revista de Enfermagem*, v. 13, n. 4, p. 817-23, 2009.

OZELLA, Sergio. Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio-histórica. In: *Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio-histórica*. Cortez, 2003.

PONTES, Cruz Luciana; et al. As implicações na gravidez na adolescência: uma revisão bibliográfica. *Revista Interdisciplinar NOVAFAPI*, Teresina. v.5, n.1, p.55-60, Jan-Fev Mar. 2012.



Artigo

PORTO, Priscilla Nunes; GARCIA, Carolina Pedroza de Carvalho. Características sociodemográficas e de saúde de gestantes como indicadores de vulnerabilidades. 2016.

SANTOS, RICARDO ALEXANDRE BAYÃO. Gravidez na adolescência: aspectos sociais e psicológicos. *Revista de Psicologia da PUCRS*, 2010.

SÁ-SILVA, Jackson Ronie; DE ALMEIDA, Cristóvão Domingos; GUINDANI, Joel Felipe. Pesquisa documental: pistas teóricas e metodológicas. *Revista brasileira de história & ciências sociais*, v. 1, n. 1, 2009.

SÁ, Mahayna Carvalho. Perfil sócio-econômico, demográfico e obstétrico de adolescentes grávidas do pré-natal de alto risco do Instituto de Saúde Elpídio de Almeida. 2016.

SENNA, Sylvia Regina; DESSEN, Maria Auxiliadora. Contribuições das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. *Psicologia: teoria e Pesquisa*, v. 28, n. 1, p. 101-108, 2012.

SILVA, André Teixeira da; JACOB, Maria Helena Vianna Metello; HIRDES, Alice. Conhecimento de adolescentes do ensino médio sobre DST/AIDS no sul do Brasil. *Aletheia*, n. 46, p. 34-49, 2015.

SOARES, Leonardo Ribeiro et al. Avaliação do comportamento sexual entre jovens e adolescentes de escolas públicas. *Adolescência e Saúde*, v. 12, n. 2, p. 76-84, 2015.

TABORDA, Joseane Adriana et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cad Saúde Coletiva* (Rio J.), v. 22, n. 1, p. 16-24, 2014.

TEIXEIRA, M. A. P.; DIAS, A. C. G. Quando termina a adolescência. *Perspectiva* (Erexim), v. 28, p. 7 citation_lastpage= 15, 2004..



Artigo

TOFFANELLI, Ana Caroline; PEDROSO, Bruno Marlon. Sexualidade e educação: as possibilidades de atuação do psicólogo inserido No cotidiano escolar. *Revista Iniziare*, v. 1, n. 1, 2016.

TRAVERSO-YÉPEZ, Martha. A interface psicologia social e saúde: perspectivas e desafios. *Psicologia em estudo*, v. 6, n. 2, p. 49-56, 2001.

TOMIO, Noeli Assunta Oro; FACCI, Marilda Gonçalves Dias. Adolescência: uma análise a partir da psicologia sócio-histórica. *Teoria e prática da Educação*, v. 12, n. 1, p. 89-100, 2009.

TOMIO, Noeli Assunta Oro. Adolescência na Perspectiva Histórico Cultural. *Monografia* apresentada para obtenção do título de especialista em Teoria Histórico-Cultural). Universidade Estadual de Maringá, 2006.

