



CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

MARIA FABÍOLA MARTINS FERREIRA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE
NO PERÍODO DE 2015 A 2019**

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ
2021

MARIA FABÍOLA MARTINS FERREIRA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE
NO PERÍODO DE 2015 A 2019**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira.

JUAZEIRO DO NORTE-CEARÁ
2021

MARIA FABÍOLA MARTINS FERREIRA

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE
NO PERÍODO DE 2015 A 2019**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Aprovado em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof. Me. Ana Érica de Oliveira Brito Siqueira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientador

Profa. Esp. Allya Mabel Dias Viana
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1ª Examinador

Profa Esp. Audrey Taveira de Souza Silva
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2º Examinador

Dedico este trabalho a todos que amo e que de alguma forma cooperaram para a realização desse sonho, pois é através da conclusão deste, que irei exercer a minha profissão e cuidar de vidas.

AGRADECIMENTOS

Agradeço antes de tudo ao autor e consumidor da minha fé, Deus, por guiar os meus caminhos e por ser a minha paz em momentos difíceis.

Aos meus pais, Francisco de Assis de Souza Ferreira e Raimunda Martins Ferreira, por terem investido na minha educação e sempre me apoiarem na carreira que escolhi pra minha vida. Aos meus irmãos, Joabe e Jefte que alegam minha vida fazendo-a mais feliz.

Ao meu amado esposo que com tanto carinho me empodera com palavras de afirmação, me trazendo a memória que sou capaz de trilhar o caminho para o sucesso profissional.

Aos meus colegas de turma que cooperaram para um aprendizado mútuo e pela troca de conhecimentos que tivemos ao longo desses anos, em especial a Karine de Lima Pires que a faculdade me proporcionou cruzar o caminho.

A todos os professores que passaram por minha vida, dedicando tempo e contribuindo com os conhecimentos que formaram meu intelecto, indispensável no exercício e prática da minha futura profissão.

A minha orientadora Prof^a. MS Ana Erica de Brito Siqueira, que tão prontamente aceitou o meu convite, por ser tão presente e tão esclarecedora no tocante a me nortear para a conclusão deste projeto.

A minha banca examinadora que sem exitar aceitou o meu convite para este papel, Prof^a Allya Mabel a Prof^a Audrey Taveira.

Sou profundamente grata a todos estes citados por terem feito parte dessa parte da minha vida que é tão importante para os anos que irão vir pela frente. Espero transbordar toda cooperação e carinho para os que estão ao meu redor.

RESUMO

Considera-se adolescente a pessoa dentro da faixa etária de 10 a 19 anos e a gravidez nessa época da vida se constitui uma problemática alvo de políticas públicas pelo alto risco físico e psicossocial para a mãe e o bebê. Esta pesquisa teve como objetivo identificar o índice e fatores sociais dos casos de gravidez na adolescência no Hospital Maternidade São Lucas, na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará. Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva com estudo de relação de indicadores através de uma abordagem quantitativa, realizado no sistema de informação DATASUS, com dados referentes a cidade de Juazeiro do Norte no período de 2015 a 2019. Foram utilizados os programas Word e Excel para análise e organização dos dados. Esta pesquisa possibilitou identificar o quantitativo de mulheres adolescentes grávidas em Juazeiro do Norte no período de 5 anos e dois aspectos sociais: nível de escolaridade e estado civil. Onde no primeiro ano analisado 23% das mulheres grávidas tinham entre 10 e 19 anos de idade e no último ano essa percentagem caiu para 18,2%. Constatou-se também que 66,5 tinham estudado entre 8 e 11 anos e 87,1 eram solteiras. Finaliza-se esse trabalho mostrando que a identificação dos números de mulheres adolescentes que engravidaram precocemente tal como também o perfil social destas é de suma importância para conscientização e direcionamento das ações que têm finalidade de prevenir a gravidez na adolescência. Os achados nesse estudo demonstraram uma redução de 4,8% destas ocorrências no HMSL, no entanto evidenciou que a temática permanece relevante.

Palavras-chaves: Gravidez na adolescência, Método de Contracepção, Sistema de Informação.

ABSTRACT

An adolescent is considered to be a person aged between 10 and 19 years old and pregnancy at this time of life constitutes a problematic target of public policies due to the high physical and psychosocial risk for the mother and baby. This research aimed to identify the index and social factors of teenage pregnancy cases at the Hospital Maternidade São Lucas, in the city of Juazeiro do Norte, Ceará. This is a descriptive, retrospective research with a study of the relationship of indicators through a quantitative approach, carried out in the DATASUS information system, with data for the city of Juazeiro do Norte in the period from 2015 to 2019. Word and Excel programs were used for data analysis and organization. This research made it possible to identify the number of teenage pregnant women in Juazeiro do Norte in a period of 5 years and two social aspects: education level and marital status. Where in the first year analyzed 23% of pregnant women were between 10 and 19 years old and in the last year this percentage dropped to 18.2%. It was also found that 66.5 had studied between 8 and 11 years and 87.1 were single. This work ends by showing that the identification of the numbers of women who became pregnant early, as well as their social profile, is of paramount importance for raising awareness and directing actions aimed at preventing teenage pregnancy. The findings in this study showed a reduction of 4.8% of these occurrences in the HMSL, however, it showed that the theme remains relevant.

Keywords: Contraceptive Method, Information system, Teenage pregnancy.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribuição em percentagem dos casos de gravidez na adolescência no período de 2015 a 2019 no Hospital Maternidade São Lucas na cidade de Juazeiro do Norte.....	20
Gráfico 2: Distribuição por nível de escolaridade das mães no período de 2015 a 2019 no Hospital Maternidade São Lucas na cidade de Juazeiro do Norte.....	21
Gráfico 3: Distribuição por Estado Civil das adolescentes grávidas no período de 2015 a 2019 no Hospital Maternidade São Lucas na cidade de Juazeiro do Norte.....	22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UNILEÃO	Centro Universitário Doutor Leão Sampaio
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
Me.	Mestre
Prof.	Professora
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
OPAS	Organização Pan-Americana da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a infância
UNFPA	Fundo de População das Nações Unidas
TPP	Trabalho de Parto Prematuro
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
HMSL	Hospital Maternidade São Lucas
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
SINASC	sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
FUNASA	Fundação Nacional de Saúde
DATAPREV	Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência
MS	Ministério da Saúde
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 OBJETIVO GERAL.....	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 CONCEITO E VUNERABILIDADE.....	14
3.2 SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA.....	14
3.3 ESTATÍSTICAS.....	15
3.4 COMPLICAÇÃO DECORRENTES DESSA FAIXA ETÁRIA.....	16
3.5 EDUCAÇÃO SEXUAL E ACESSO A MÉTODOS CONTRACEPTIVOS.....	16
4 METODOLOGIA.....	18
4. 1 TIPO DE PESQUISA.....	18
4.2 LOCAL E PERIODO DA PESQUISA.....	18
4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA.....	18
4. 4 COLETA DE DADOS.....	19
4. 5 ANÁLISE DE DADOS.....	19
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	20
6 CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS.....	26

1. INTRODUÇÃO

De acordo com a OMS, Organização Mundial de Saúde, considera-se adolescente pessoas na faixa etária entre 10 e 19 anos, sendo esta uma fase de amadurecimento físico, mental, espiritual e social. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2007)

A gravidez na adolescência tem sido objeto de debate, de rastreamento e de implementação de políticas públicas no Brasil devido aos seus altos índices. Pois de acordo com o relatório publicado em 2018 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), no Brasil, um em cada cinco bebês nasce de uma mãe com idade entre 10 e 19 anos, o número chega a 65 nascimentos para cada mil adolescentes. Ainda, no País, a proporção de nascidos de mães entre 10 e 19 anos é de 18%. (MAGALHÃES, 2017)

Apesar de alta, a incidência de gravidez na adolescência tem diminuído nos últimos anos. Fato que não exclui a preocupação das autoridades governamentais e dos profissionais da saúde com o tema, tendo em vista que complicações gestacionais na adolescência e associadas ao parto são problemas prevalentes que aumentam demasiadamente o risco de morbidade e mortalidade materna, assim como pode acarretar problemas para o recém-nascido, sendo considerada a segunda causa de morte entre as adolescentes. (LOPES, et al.,2020)

A falta de meios e condições favoráveis para um desenvolvimento saudável de uma gravidez prematura traz intercorrências médicas e riscos para a mãe e o bebê, como Trabalho de parto prematuro (TPP), recém-nascido de baixo peso, hipertensão materna, anemia ferropriva e depressão pós-parto. (SANTOS, 2019)

Além dos riscos médicos à mãe e ao bebê e da prevalência de mortalidade materna, a gravidez na adolescência traz problemáticas consideráveis no âmbito psicossocial, econômico, crescimento pessoal e profissional. Isso está diretamente relacionado ao despreparo físico, emocional e econômico vivenciados por uma faixa etária que está em fase de amadurecimento. E ainda acarreta em um declínio na busca de crescimento educacional, perpetuando a pobreza entre as gerações. (PINHEIRO, PEREIRA, FREITAS, 2019)

Diante do exposto, e da necessidade de traçar um parâmetro afim de designar ações, fica a indagação: Qual o índice das adolescentes grávidas atendidas em um do Hospital Materno-infantil na Região do cariri? E como vem se comportando esse número nos últimos 5 anos?

Justifica-se o estudo do tema abordado através de uma observação da autora durante

estágio da disciplina de saúde da mulher, em que a frequência de casos de adolescentes grávidas (a partir de 13 anos de idade) se mostrou elevada em um período de 5 dias e com isso o anseio de investigar a temática afim de contribuir com a sociedade como um todo.

Com isso, investigar a recorrência dos casos de gravidez na adolescência se faz relevante para diversos agentes da sociedade. Sendo eles: População, acadêmicos e profissionais. Tange a população no que se refere a esta ser o agente alvo das ações que precisam ser implantadas com a finalidade de prevenir gravidez na adolescência. Impácta estudantes da saúde, no sentido de ampliação do campo de estudo da temática abordada. E por fim, aos profissionais que serão melhor norteados quanto ao perfil sociodemográfico das gestantes adolescentes, afim de implementar ações direcionadas, adaptando a metodologia para cara tipo de público acometido.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar o índice de adolescentes grávidas atendidas pelo Sistema Unico de Saúde no município de Juazeiro do Norte, Ce no período de 2015 a 2019.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Relatar o total de partos de adolescentes no referido município.
- Identificar a faixa etária predominante em relação aos partos de adolescentes;
- Comparar o índice adolescentes grávidas de 2015 a 2019;
- Identificar o perfil sociodemográfico dessas adolescentes.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONCEITO E VULNERABILIDADE NO PERÍODO DA ADOLESCÊNCIA

A adolescência se caracteriza por um período de transição entre a infância e a vida adulta. É nessa fase onde o corpo passa por transformações em suas mais diversas áreas, conhecida como puberdade. A puberdade é uma parte da adolescência que se manifesta entre 8 e 14 anos e é caracterizada por intensa mudança no crescimento físico, mudança na estética corporal, surgimento hormonal e alta evolução da maturação sexual. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2007)

3.1.1 Desenvolvimento sexual na adolescência

É na adolescência onde ocorre o desenvolvimento dos órgãos sexuais e reprodutivos, assim como também o aparecimento dos caracteres sexuais secundários. Na mulher ocorre a menarca (primeira menstruação), o aparecimento dos pelos pubianos e o primeiro sinal de puberdade costuma ser o aparecimento do broto mamário que se desenvolve até a mama adulta. No homem, a ginecomastia (aumento do tecido mamário masculino) é comum e geralmente fisiológica. O primeiro sinal de puberdade costuma ser o aumento dos testículos e escroto, e em seguida surgimento dos pelos pubianos, aumento do pênis, pelos nas axilas e escurecimento do escroto. (FERNANDES, NARCHI, p. 236 - 2012)

Comumente pode-se observar em nossa sociedade uma associação entre adolescência à período problemático ou de crise, fase onde há desordem e irresponsabilidade. Essa associação fica notória em repetições de expressões como: gravidez de risco, risco de contrair IST's, risco de uso de drogas ilícitas. Expressões que parecem negatizar esse período da vida. Essa noção ganha uma nova face quando se troca a palavra "riscos" por "vulnerabilidade", que significa a capacidade do adolescente em tomar decisões frente às situações de risco. Essa capacidade está diretamente relacionada a fatores individuais, familiares, culturais, sociais, políticos, econômicos e biológicos. Dessa forma diminui as chances de equivocadamente generalizar a adolescência, não tratando cada indivíduo em sua particularidade. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2007)

3.2 SEXUALIDADE NA ADOLESCÊNCIA

A sexualidade é um espectro do ser humano de fundamental importância para seu desenvolvimento saudável. Ela envolve práticas e experiências relacionadas a afetividade, prazer, saúde, que constroem a identidade do adolescente. Essas experiências mudam de acordo

com o tempo, meio socioeconômico e as gerações. (NOTHAFT, et. al. 2014)

A sexualidade se manifesta um pouco antes da adolescência, ainda na infância, quando a criança inicia um processo de descoberta do próprio corpo e das diferenças que existem entre os sexos. Essa descoberta se dá por meio da masturbação. Na Adolescência, essa estimulação de descoberta se intensifica de maneira tímida e progride à escolha de um parceiro e a prática ativa do sexo. (SANTOS, p. 38 – 2019)

Nesta etapa da vida, a sexualidade é manifestada por descobertas frente a aceitação da própria imagem corporal coberta de inseguranças, a descoberta do outro como foco de desejo ou amor, do encontrar-se e das relações com familiares, grupos e profissionais. (NOTHAFT, et. al. 2014)

O Tema sexualidade ainda é repleto de mistério e tabus no seio familiar, sendo delicado e difícil de ser abordado pelos pais ou familiares. Frente ao pouco diálogo sobre o assunto que começa a chamar atenção na adolescência, percebe-se que estes buscam conversar com amigos e colegas e outras fontes de informação como a internet, livros e revistas. Dessa forma, o ambiente escolar se torna um espaço de educação sexual promovendo conhecimento e possibilitando aos adolescentes que tirem suas dúvidas e expressem seus medos e sentimentos. É nesse espaço que práticas educativas favorecem reflexões e discussões que ampliam o conhecimento a cerca da sexualidade e a vulnerabilidade nessa fase da vida. (NOTHAFT, et. al. 2014)

3.3 EPIDEMIOLOGIA DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

No Brasil, 24,63% dos casos de gravidez são de gravidez na adolescência, as causas são multifatoriais, e envolvem questões sanitárias, biológicas, sociais, psicológicas, demográficas. (SANTOS, p. 39 – 2019)

Os dados demográficos indicam um discreto decréscimo na quantidade de mães entre 15 e 19 anos a partir da década de 2000 no Brasil. Entre 2004 e 2014 o registro de nascidos vivos passou de 78,8 para 60,5 filhos por mil mulheres nesse grupo etário, o que indica uma diminuição de 18,4% para 17,4% no mesmo período. Essa queda muito se destaca quando comparada a década anterior, quando esse indicador subiu de 75 para 89,7, entre 1980 e 2000. (SANTOS, et. al. 2017)

Segundo dados do DATASUS/SINASC é possível comparar dados mais recentes e perceber a mesma linha decrescente, onde em 2018 havia uma taxa de 54/1.000 que foi reduzido para 48/1.000 no ano seguinte, entre as adolescentes de 15-19 anos, enquanto na faixa etária

10-14 anos também teve redução de 3,36/1.000 em 2000 para 2,47/1.000 em 2019. (MONTEIRO, et. al. 2015)

De acordo com dados do DATASUS, no período de janeiro a dezembro/2020 a população total da cidade de Juazeiro do Norte era de 230.730 habitantes. Nesse mesmo ano foram internadas no hospital Maternidade São Lucas por motivo “Gravidez, parto e puerpério” 32 adolescentes de 10 a 14 anos e 571 de 15 a 19 anos. (DATASUS, Ministério da Saúde, 2020)

3.4 COMPLICAÇÕES DECORRENTES DESSA FAIXA ETÁRIA

A gestação de alto risco é uma classificação direcionada para gestantes que podem desenvolver patologias ou agravar condições de saúde pré-existentes. Um dos fatores de risco é relacionado a idade, sendo classificada para gestantes menores de 19 anos e acima de 35. Essa faixa etária de risco possui grande chance de ocorrências adversas, além de maior chance de morbimortalidade materna. (ALMEIDA, et. al. 2018)

Consequências como morte fetal, baixo peso ao nascer, restrição do crescimento intrauterino, parto prematuro, baixa vitalidade do recém-nascido, além de maiores chances de Apgar no quinto minuto ser menor que sete estão presentes nos riscos para essa faixa etária, além de ser elevado os números de mortalidade perinatal e abortamentos. (ALMEIDA, et. al. 2018)

A gravidez na adolescência não é apenas um fator biológico que prejudica o feto, mas também a mulher. Os cuidados que uma criança recém-nascida exige, leva a mãe a abandonar os estudos, sofrer pressão de familiares, e a procurar se autossustentar, o que também interfere em suas relações sociais. (SANTOS, p. 39 – 2019)

Uma gestação nessas condições apresenta um maior risco de desenvolver intercorrências como: trabalho de parto prematuro, recém-nascido de baixo peso, hipertensão materna, anemia ferropriva e depressão pós-parto. (SANTOS, p. 39 – 2019)

Além dos riscos relacionados a morbimortalidade e patologias, destaca-se também a relação que se dar entre gravidez na adolescência e fatores sociais como o baixo nível de escolaridade, idade da primeira relação sexual antes dos 15 anos, a ausência de companheiro, a história materna de gravidez na adolescência, a falta de conhecimento e de acesso a métodos anticoncepcionais. E como consequências frequentes nota-se o abandono escolar, ausência de planos futuros, baixa autoestima, abuso de álcool e drogas, falta de conhecimento a respeito da própria sexualidade e uso inadequado de métodos contraceptivos. (AZEVEDO, et. al. 2015)

3.5 EDUCAÇÃO SEXUAL E O ACESSO A MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública, portanto esta deve ter como objetivo e missão, junto aos seus funcionários, em especial a equipe de enfermagem, promover a prática de saúde coletiva através da educação em saúde, e não apenas nas unidades de saúde, mas também em escolas e instituições de apoio que acolhem adolescentes. Essas ações devem promover atitudes de autocuidado, instruindo estes adolescentes afim de serem capazes de tomarem decisões conscientes na vida sexual. (SANTOS, p. 38 – 2019)

No papel de educador, o profissional de saúde deve ser um facilitador e um ouvindo que não descarta o saber e história do adolescente, mas que adota uma posição compreensiva e que busca as soluções junto com o indivíduo. (SANTOS, p. 38 – 2019)

A família, a escola e a sociedade têm um papel importante de desenvolver ações educativas para que os adolescentes possam vivenciar sua sexualidade de maneira segura e consciente. Por isso é importante que eles tenham acesso a informação de qualidade para que saibam dos benefícios e riscos a que estão expostos. (DIAS, et. al. 2017)

Há ainda dificuldades da escola em trabalhar o tema de sexualidade e métodos contraceptivos, por isso é importante a capacitação dos educadores para abordar o tema em sala de aula. Acerca dos métodos contraceptivos, estudos revelam que há uma insuficiência de conhecimento por parte dos adolescentes, o que eleva os riscos para uma gravidez não planejada e IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis). (DIAS, et. al. 2017)

A lei que regulamenta o planejamento familiar, de nº 9.263/1996 regula um conjunto de ações para saúde sexual e reprodutiva. Apesar de não ser direcionada especificamente para adolescentes, não constitui uma barreira para os serviços de saúde, pois é direito do adolescente ao atendimento integral e incondicional que consta nos princípios do Estatuto da Criança e do Adolescente, sendo a única restrição estabelecida, a lei para realização de esterilização cirúrgica. (BRASIL. Ministério da Saúde, 2007)

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa descritiva, retrospectiva com estudo de relação de indicadores através de uma abordagem quantitativa.

O estudo descritivo é um método que busca entender, descrever e explorar o assunto central da pesquisa. O meio é coletar o maior número de informações acerca do objeto do estudo, afim de responder as perguntas “o que” e “como”, tendo como objetivo trazer mais informações sobre o assunto abordado. (SORDI, p. 62 – 2017)

A pesquisa de abordagem quantitativa é um método objetivo de pesquisa, que utiliza dados estatísticos afim de fundamentar teorias e hipóteses já existentes. Ou seja, é uma metodologia de estudo que parte de uma proposição, colhe dados quantificáveis e realiza uma análise das hipóteses à luz dos testes colhidos. (SORDI, p. 63 – 2017)

4.2 LOCAL DE ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida através da coleta e análise de dados do Departamento de Informação do Sistema Único de Saúde, DATASUS.

Com a criação da Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), surgiu o DATASUS substituindo o DATAPREV que era a Empresa de Tecnologia e Informações da Previdência Social, no ano de 1991 através do decreto 100 de 16/04/1991. (MINISTÉRIO DA SAÚDE)

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população da cidade de Juazeiro do Norte-CE no último censo em 2010 era de 249.939 e estima que em 2020 era de 276.264 habitantes e ocupa uma área territorial de 258,788 km. Em 2010 42,4% da população possuía rendimento nominal mensal per capita de até ½ salário mínimo. No ano de 2010 apresentava o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,694.

O Hospital Maternidade São Lucas foi inaugurado em 18 de outubro de 1955, sendo o primeiro hospital construído em Juazeiro do Norte. A priori foi inaugurado como uma instituição privada, sendo mais tarde transformado em Hospital Público por falta de recursos, passando a atender Pediatria, Neonatologia e Gineco-obstetria.

4.3 PARTICIPANTES DA PESQUISA

O estudo foi composto por dados disponibilizados no DATASUS, referente ao

Capítulo CID-10: Gravidez, parto e puerpério.

Os dados populacionais foram pertinentes ao sexo feminino, sem restrição de raça, e/ou classe social, desde que se encaixaram na faixa etária pertinente ao objetivo desse estudo, a saber: 10-19 anos de idade.

4.3.1 Critérios de inclusão

Para o referido estudo, os filtros utilizados na plataforma do DATASUS foram: Internação por faixa etária, Município, Estabelecimento, Capítulo CID-10, Faixa etária e Período.

4.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos da pesquisa, a faixa etária menor que 10 e maior que 60 anos.

4.4 COLETA DE DADOS

A busca de dados quantitativos foi através do sistema DATASUS, onde foi realizado uma análise do resultado da aplicabilidade dos critérios de inclusão, utilizando uma planilha do Excel para organizar os dados obtidos por ano, desde 2015 a 2019.

4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

Após organização dos dados, foi realizado uma análise estatísticas, através da construção de tabelas e gráficos, para fins de leitura e interpretação, sendo logo após confrontados com a literatura.

A interpretação dos dados foi desenvolvida de forma sequencial e específica para cada item analisado, utilizando de método comparativo para melhor entendimento da realidade.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS LEGAIS

Esta pesquisa foi pautada nas recomendações da Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016 que versa sobre pesquisa científica que utilize acesso e informações de domínio público bem como a utilização de dados e informação agregados sem que haja a identificação dos participantes. O estudo pretende responder questões levantadas da pesquisa quantitativa, respeitando os princípios éticos e valores cultural e social.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presente pesquisa permitiu identificar o total de mulheres que deram entrada no HMSL por motivos de Gravidez, parto e puerpério no período de 2015 a 2019 e identificar o quantitativo das que se enquadram na fase da adolescência, comparando a evolução dos casos nesses cinco anos estudados.

TABELA 1 – Distribuição dos casos de internações por gravidez, parto e puerpério de acordo com a faixa etária no HMSL na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará nos anos de 2015 a 2019.

	2015	2016	2017	2018	2019
10 A 14	49	28	36	34	35
15 A 19	803	762	723	600	564
20 A 29	1900	1881	1805	1667	1667
30 A 39	868	883	860	832	914
40 A 49	82	95	85	87	107
50 A 59	0	1	1	1	1
TOTAL	3702	3650	3510	3221	3288

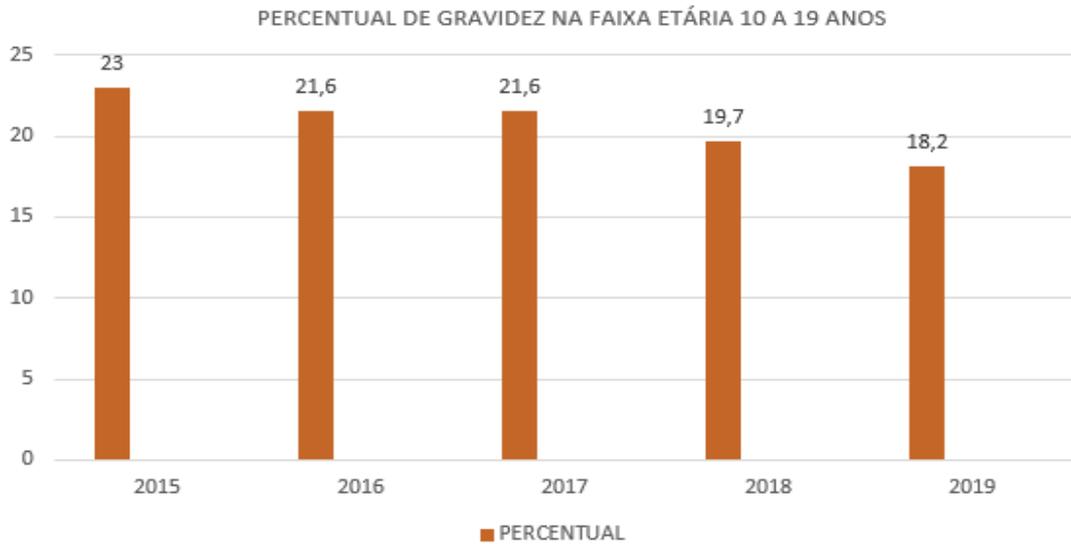
Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS

A Tabela 1 apresenta o total de entradas no Hospital Maternidade São Lucas na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará no período de 2015 a 2019. As informações estão organizadas por ano de admissão e faixa etária das pacientes. Percebe-se que houve uma diminuição no número de casos de gravidez na adolescência ao comparar o primeiro ano estudado com os demais subsequentes. A média de incidências de adolescentes grávidas de 10 a 19 anos no ano de 2015 foi de 426, já em 2019 esse número caiu para 299,5.

Infere-se que a cidade de Juazeiro do Norte acompanha a estatística de diminuição dos casos de gravidez na adolescência a nível nacional e mundial, como relata o autor SANTOS (2020), todavia o assunto se mantém relevante devido aos altos índices e ao fato de que complicações gestacionais e associadas ao parto são consideradas a segunda causa de morte entre adolescentes.

Gráfico 1 – Distribuição em percentagem dos casos de gravidez na adolescência no

HMSL na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará nos anos de 2015 a 2019.

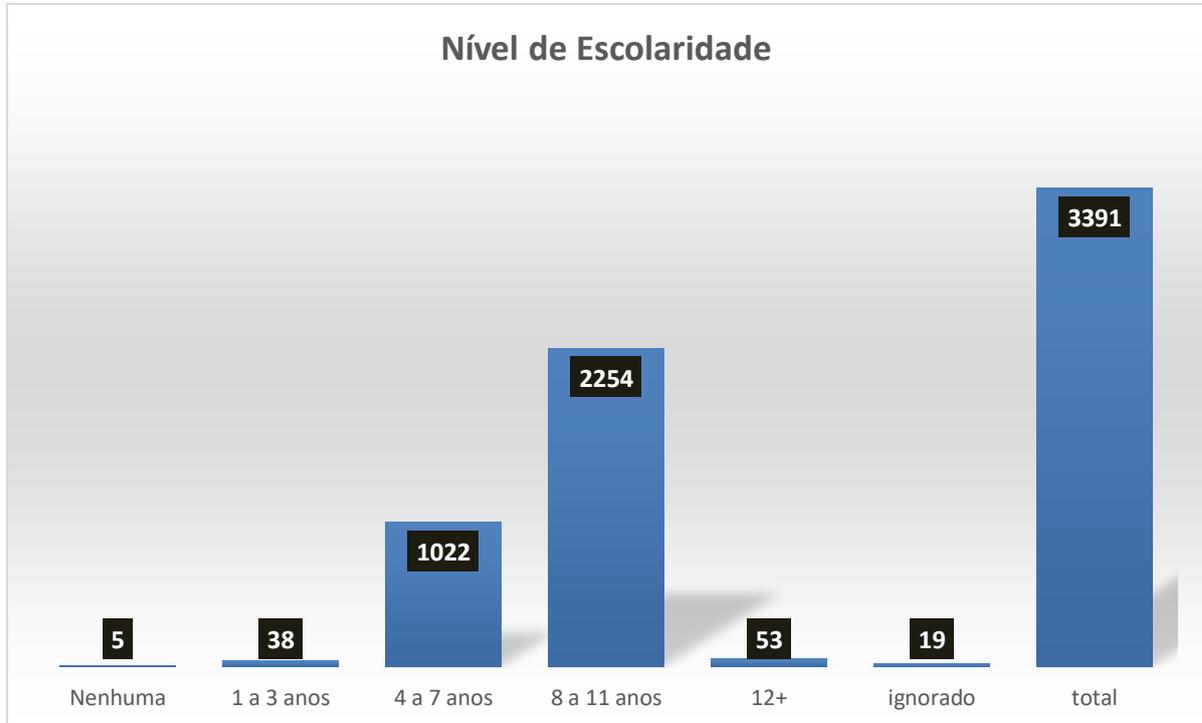


Fonte: MS/SVS/ - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

O gráfico acima foi obtido a partir de um cálculo simples de percentagem. Ao realizar a leitura do gráfico, se obtêm os seguintes dados: No ano de 2015, dentre 3.702 pacientes que deram entrada no Hospital Maternidade São Lucas em Juazeiro do Norte, Ceará, 23% tinham entre 10 e 19 anos de idade. Os anos subsequentes mostram queda dessa percentagem, evidenciando que menos mulheres adolescentes foram internadas por motivos relacionados a gravidez no HMSL, chegando a 18,2% no ano de 2019. Constata-se então que em cinco anos o número de mulheres grávidas na adolescência na cidade de Juazeiro do Norte caiu 4,8%.

O Departamento de informática do Sistema Único de Saúde possui confiabilidade haja vista ser um sistema que cumpre com os requisitos técnicos estabelecidos para os dados abertos governamentais. (SILVA, et. Al., 2019)

Gráfico 2 – Distribuição em quantidade do nível de escolaridade das mães no HMSL na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará nos anos de 2015 a 2019.



Fonte: MS/SVS/ - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

O gráfico 2 foi montado no Excel a partir de informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC, tendo como objetivo compreender a relação de nível escolar com a ocorrência de gravidez na adolescência, ponto que já é abordado na literatura.

Os dados apresentados são de 2015 a 2019, na cidade de Juazeiro do Norte, comporta adolescentes de 10 a 19 anos de idade e que seus filhos nasceram vivos.

Ao analisar os dados, vê-se que o maior número de adolescentes, estudaram de 4 a 11 anos, 5 dessas nunca estudaram, 38 estudaram de 1 a 3 anos, 53 adolescentes estudaram mais de 12 anos e não se tem dados de 19.

Um dos motivos que se justifica a gravidez na adolescência como uma problemática de saúde pública é o baixo nível de escolaridade das adolescentes grávidas, evidenciando a importância e necessidade da educação em saúde no que tange orientação sexual e contracepção para adolescente. (SILVA et al., 2010)

Estudos evidenciam que há uma forte relação entre educação, pobreza e maternidade precoce. Pois ocorre a evasão da escola de jovens que tiveram filhos na adolescência, sujeitando-se a trabalhos que oferecem baixa remuneração, perpetuando o ciclo da pobreza

(RIBEIRO et al., 2019).

De acordo com Santos (2019), sendo a incidência de gravidez na adolescência mais prevalente no nível social mais baixo, esse acontecimento repercute em amplas áreas de suas vidas, sendo uma delas, a escolaridade e a autora elucida esta afirmação quando diz:

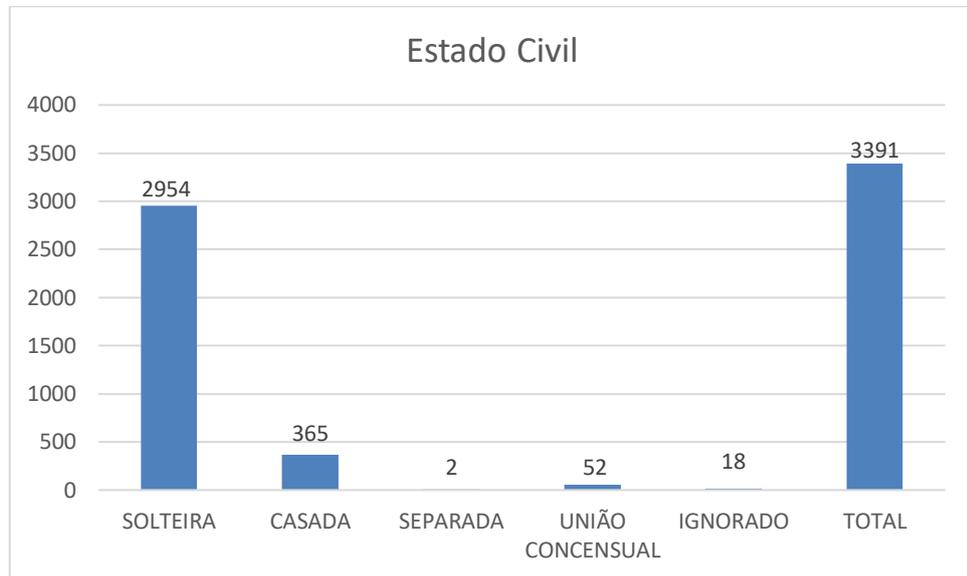
Esse fenômeno tem incidência maior nas adolescentes de nível social mais baixo, e trazem diversas reações à adolescente e à sua família. A gravidez na adolescência deixou de ser um fator biológico desvantajoso não só para o feto, mas também para a mulher. Os cuidados com a criança recém-nascida precisam de atenção em vários níveis, muitas vezes obrigando a mãe a abandonar a escola, a se autossustentar e a sofrer pressões da família e da sociedade em que vive, prejudicando não somente a si própria, mas também ao bebê, que sente os incômodos sofridos pela mãe. (SANTOS, 2019, p.38)

Haja vista que a gravidez na adolescência é tida de maneira precoce, ela ocorre quando a jovem está em seu período escolar, sendo assim a gravidez um aspecto que corrobora para o atraso da vida escolar destas jovens, pois muitas abandonam o colégio após o acontecimento. (JACOB et. al., 2020)

Essa debilidade na educação dessas jovens é evidenciada por estudos que mostram uma carência elevada de informações a cerca de métodos contraceptivos e apesar de haver um certo conhecimento por parte de alguns, ainda há uma elevada pendência de informações que torna essa faixa etária tão vulnerável a uma gravidez precoce. (BRASIL et. al., 2019)

Ressalta-se ainda que alguns dos jovens que abandonam a escola encontram a dificuldade de dialogar com os pais sobre sexualidade em casa, sendo esse assunto considerado um tabu para a maioria das famílias. Essa realidade dificulta o acesso de agentes de saúde a esses jovens para implantar uma intervenção educativa e prevenir não só a gravidez precoce, como também Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). (BRASIL et. al., 2019)

Gráfico 3 – Distribuição do Estado Civil entre as adolescentes grávidas no HMSL na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará nos anos de 2015 a 2019.



Fonte: MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC

O gráfico 3 traz o quantitativo dividido por estado civil das adolescentes a partir de informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos – SINASC. Infere-se que 87,1% das adolescentes com gravidez precoce são solteiras, 10,8% casadas, 0,05% separadas, 1,5% estavam em união consensual e 0,5% não se tem informação.

Diante disso, afim de prevenir a ocorrência de gravidez na adolescência, o Brasil traça estratégias como a educação em saúde através de palestras nas escolas e postos de saúde, círculos de conversas com os adolescentes e com os familiares, capacitação profissional e oferece também consulta médica e de enfermagem no ambiente escolar. Entretanto os programas de políticas públicas já em vigor precisam ser sempre fortalecidos, afim de facilitar o acesso de adolescentes a essas ações. (LOPES et al., 2020)

É indispensável a integração dos profissionais de saúde afim de promover um ambiente de cuidado acolhedor para o jovem. O profissional de Enfermagem como educador de saúde é capacitado e possui habilidades capazes de acompanhar o ser humano em todo seu ciclo vital, da infância a velhice. Sendo assim, cabe ao enfermeiro tratar de assuntos que englobem o processo de desenvolvimento e transformações do adolescente. (RIBEIRO et al., 2019).

6 CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou que houve um decréscimo importante dos casos de gravidez precoce no Hospital Maternidade São Lucas entre os anos de 2019 a 2015. Apesar da diminuição, os índices ainda são altos e com isso é de grande importância que haja um investimento técnico e científico no que tange a prevenção e diminuição desses casos.

De acordo com os dados obtidos é importante ressaltar que a maior parte das jovens que engravidam precocemente têm um perfil em comum, sendo a maioria com baixo nível escolar e solteiras. Esse fato demarca o perfil desse grupo e evidencia que essa condição é indispensável para traçar projetos que vão de encontro a população alvo, sendo assim, mais efetivo em relação às estratégias para desenvolver ações voltadas para esse público.

O trabalho mostrou também que o profissional de enfermagem é protagonista nas ações governamentais que têm o intuito da prevenção de gravidez indesejada na faixa etária estudada, sendo este profissional capacitado para lidar com o ser humano em todas as esferas e aplicando a educação em saúde nas diversas esferas da sociedade.

Acredita-se que os achados deste estudo, através dos dados informados e da elucidação destes, possam contribuir com a implementação de ações assertivas na município em questão, haja vista os números ainda serem elevados.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. A coleção Institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <http://www.saude.gov.br/bvs>

FERNANDES, Rosa Aurea Quintella; NARCHI, Nádia Zanon. Enfermagem e Saúde da Mulher. Barueri, SP: MANOLE, 2012.

AZEVEDO, Walter Fernandes de. et. al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **einstein**. 2015;13(4):618-26

SANTOS, Nívea Cristina Moreira. Enfermagem em ginecologia e saúde da Mulher - São Paulo: **Saraiva**, 2019.

ALMEIDA, Bruna Bergamini Pereira de; MORALES, Júlia Delli Colli; LUZ, Geisa dos Santos; RISSARDO, Leidyani Karina; PELLOSO, Sandra Marisa; ANTUNES, Marcos Benatti. Idade materna e resultados perinatais na gestação de alto risco. São Paulo, 2018. DOI: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/biblio-970954>

NOTHAFT, Simone et. al. Sexualidade do adolescente no discurso de educadores: possibilidades para práticas educativas. Chapecó, SC: 2014
DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140022>

Fundo das Nações Unidas para Infância – UNICEF e o Fundo de População das Nações Unidas. – UNFPA. Gravidez na Adolescência no Brasil – Vozes de Meninas e de Especialistas / Benedito Rodrigues dos Santos, Daniella Rocha Magalhães, Gabriela Goulart Mora e Anna Cunha. Brasília: **INDICA**, 2017.

Monteiro DLM, Martins JAF, Rodrigues NCP, Miranda FRD, Lacerda IMS, Souza FM, Wong ACT, Raupp RM e Trajano AJB. Adolescent pregnancy trends in the last decade. **Rev Assoc Med Bras**. 2019; 65(9):1209-15.

DIAS, Ernandes Gonçalves. et. al. Conhecimento e comportamento dos adolescentes de uma escola pública sobre sexualidade e métodos contraceptivos. **Revista Baiana de saúde Pública**. 2017

P2P & INOVAÇÃO, Rio de Janeiro, v. 6 n. 1, Ed. Especial, p.50-59, 2019

SILVA, V. C.; BARBIERI, M.; APERIBENSE, P. G. G. S.; SANTOS, C. R. G. C. Gravidez na adolescência em unidades de saúde pública no Brasil: revisão integrativa da literatura. *Revista Adolescência & Saúde*. UERJ. v. 7, n. 4, out/dez. 2010.

LOPES MCL, Oliveira RR, Silva MAP, Padovani C, Oliveira NLB, Higarashi IH. Temporal trend and factors associated to teenage pregnancy. *Rev Esc Enferm USP*. 2020;54:e03639. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019020403639>

JACOB, Daphne et.al. Gravidez na adolescência: Uma análise teórica de determinantes sociais. Curitiba. 2020

DOI:10.34117/bjdv6n2-205

Brasil ME, Cardoso FB, Silva LM. Conhecimento de escolares sobre infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. *Rev enferm UFPE on line*. 2019;13:e242261

DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.242261>

Ribeiro WA, Martins LM, Couto CS, Cirino HP, Teixeira JM, de Almeida VLA. Recovery: É possível cuidar nesta perspectiva em um hospital psiquiátrico. Revista Pró-UniverSUS. 2017 Jul./ Dez.; 08 (2): 58-62.

ANEXOS

ANEXO A – Carta de Aceite de Orientação.



CARTA DE ACEITE DE ORIENTAÇÃO

Eu, _____, professor(a) no curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, declaro por meio desta carta de aceite para a coordenação, a confirmação de minha orientação ao estudante _____, matrícula _____, no desenvolvimento do seu Projeto de Pesquisa durante a disciplina Trabalho de Conclusão de Curso I, estando ciente da necessidade de encontros virtuais (videoconferências) ao longo do semestre para as orientações.

Juazeiro do Norte, ____ de _____ de _____

Assinatura do(a) professor(a) orientador(a)



ORIENTAÇÃO DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Nome do Aluno (a):	
Matrícula:	Semestre:
Turno:	
Curso:	
Modalidade do TCC: () Elaboração do Projeto () Elaboração de Monografia	
Temática ou título:	
Orientador:	
Data da ___ orientação: ___/___/___	
Horário: Início _____ Término: _____	
Trabalho solicitado pelo orientador:	
Trabalho apresentado pelo estudante:	
<input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação na _____ integra. <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação de forma parcial. <input type="checkbox"/> O aluno (a) não apresentou nesta seção de orientação o trabalho solicitado pelo orientador (a).	
Próximo encontro no dia: ___ / ___ / ___	
Horário: _____	
Ass. Orientador:	Ass. Estudante:

Data da ___ orientação: ___/___/___	
Horário: Início _____ Término: _____	
Trabalho solicitado pelo orientador:	
Trabalho apresentado pelo estudante:	
<input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação na _____ integra. <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação de forma parcial. <input type="checkbox"/> O aluno (a) não apresentou nesta seção de orientação o trabalho solicitado pelo orientador (a).	
Próximo encontro no dia: ___ / ___ / ___	
Horário: _____	
Ass. Orientador:	Ass. Estudante:

Data da ___ orientação: ___/___/___	
Horário: Início _____ Término: _____	
Trabalho solicitado pelo orientador:	
Trabalho apresentado pelo estudante:	
<input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação na _____ integra. <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação de forma parcial. <input type="checkbox"/> O aluno (a) não apresentou nesta seção de orientação o trabalho solicitado pelo orientador (a).	
Próximo encontro no dia: ___ / ___ / ___	
Horário: _____	
Ass. Orientador:	Ass. Estudante:

Data da ____ orientação: ___/___/_____	
Horário: Início _____ Término: _____	
Trabalho solicitado pelo orientador:	
Trabalho apresentado pelo estudante: <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação na ____ integra. <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação de forma parcial. <input type="checkbox"/> O aluno (a) não apresentou nesta seção de orientação o trabalho solicitado pelo orientador (a).	
<input type="checkbox"/> Próximo encontro no dia: _____ / _____ / _____ Horário: _____	
Ass. Orientador:	Ass. Estudante:

Data da ____ orientação: ___/___/_____	
Horário: Início _____ Término: _____	
Trabalho solicitado pelo orientador:	
Trabalho apresentado pelo estudante: <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação na ____ integra. <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação de forma parcial. <input type="checkbox"/> O aluno (a) não apresentou nesta seção de orientação o trabalho solicitado pelo orientador (a).	
<input type="checkbox"/> Próximo encontro no dia: _____ / _____ / _____ Horário: _____	
Ass. Orientador:	Ass. Estudante:

Data da ____ orientação: ___/___/_____	
Horário: Início _____ Término: _____	
Trabalho solicitado pelo orientador:	
Trabalho apresentado pelo estudante: <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação na ____ integra. <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação de forma parcial. <input type="checkbox"/> O aluno (a) não apresentou nesta seção de orientação o trabalho solicitado pelo orientador (a).	
<input type="checkbox"/> Próximo encontro no dia: _____ / _____ / _____ Horário: _____	
Ass. Orientador:	Ass. Estudante:

Data da ____ orientação: ___/___/_____	
Horário: Início _____ Término: _____	
Trabalho solicitado pelo orientador:	
Trabalho apresentado pelo estudante: <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação na ____ integra. <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação de forma parcial. <input type="checkbox"/> O aluno (a) não apresentou nesta seção de orientação o trabalho solicitado pelo orientador (a).	
<input type="checkbox"/> Próximo encontro no dia: _____ / _____ / _____ Horário: _____	
Ass. Orientador:	Ass. Estudante:

Data da ____ orientação: ___/___/_____	
Horário: Início _____ Término: _____	
Trabalho solicitado pelo orientador:	
Trabalho apresentado pelo estudante: <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação na ____ integra. <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação de forma parcial. <input type="checkbox"/> O aluno (a) não apresentou nesta seção de orientação o trabalho solicitado pelo orientador (a).	
<input type="checkbox"/> Próximo encontro no dia: _____ / _____ / _____ Horário: _____	
Ass. Orientador:	Ass. Estudante:

Data da ____ orientação: ___/___/_____	
Horário: Início _____ Término: _____	
Trabalho solicitado pelo orientador:	
Trabalho apresentado pelo estudante: <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação na ____ integra. <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação de forma parcial. <input type="checkbox"/> O aluno (a) não apresentou nesta seção de orientação o trabalho solicitado pelo orientador (a).	
<input type="checkbox"/> Próximo encontro no dia: _____ / _____ / _____ Horário: _____	
Ass. Orientador:	Ass. Estudante:

Data da ____ orientação: ___/___/_____	
Horário: Início _____ Término: _____	
Trabalho solicitado pelo orientador:	
Trabalho apresentado pelo estudante: <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação na ____ integra. <input type="checkbox"/> O trabalho solicitado pelo orientador (a), ao aluno (a), foi apresentado nesta seção de orientação de forma parcial. <input type="checkbox"/> O aluno (a) não apresentou nesta seção de orientação o trabalho solicitado pelo orientador (a).	
<input type="checkbox"/> Próximo encontro no dia: _____ / _____ / _____ Horário: _____	
Ass. Orientador:	Ass. Estudante:

Professor Orientador

ANEXO C – Carta Convite

CARTA CONVITE

O(a) Prof. Orientador(a) _____, juntamente com a Profa. Maryldes Lucena, Coordenadora do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio - UNILEÃO, e com o Prof. João Paulo Xavier Silva, titular da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I, tem enorme satisfação em convidar Vossa Senhoria _____ para ser membro examinador da Banca de TCC I do(a) aluno(a) _____, autor(a) do projeto de pesquisa intitulado: _____.

Certos de sua colaboração, agradecemos antecipadamente e enfatizamos que a devolução do projeto com correções e formulário de avaliação preenchido com a nota atribuída deverá ocorrer **até a data máxima de 24 de junho de 2021.**

Juazeiro do Norte, CE, ____ de ____ de ____.

Prof. Msc. ou Esp. _____
Orientador (a)

