

ASPECTOS GERAIS SOBRE A GRAVIDEZ PRECOCE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NA CIDADE DE BARBACENA

FILIAÇÃO

¹Discentes do 3º período da
Faculdade de Medicina de Barbacena

²Discente do 4º período da Faculdade
de Medicina de Barbacena

³Docentes da Faculdade de Medicina
de Barbacena

AUTORES

ADRIANA RUPHAEL DE FREITAS¹

AMANDA BEATRIZ OLIVEIRA CANUTO¹

AMANDA DE OLIVEIRA SANTOS¹

AMANDA LÍLICI VALLE REIS¹

AMANDA SOARES MATOS¹

ANA BEATRIZ ALMEIDA VIANA¹

ANA BEATRIZ NOGUEIRA BOTELHO¹

ANA ELISA DE CASTRO FERREIRA¹

ANA LUÍSA LOSCHI COELHO¹

BIANCA SILVA DE CARVALHO²

DULCILENE MAYRINK DE OLIVEIRA³

ANDRÉ LUIS CANUTO³

JOSÉ ORLEANS DA COSTA³

Palavras-chave: Gravidez precoce; Adolescência; Prevenção.

INTRODUÇÃO

Para muitas famílias, a gravidez é considerada sinônimo de felicidade e realização. Contudo, na maioria das vezes, o cenário é diferente quando se refere a uma gestação na adolescência, uma vez que é uma fase caracterizada por intensas transformações físicas e psíquicas. De acordo com a OMS, o termo gravidez precoce está relacionado a toda e qualquer gestação em meninas entre 10 e 19 anos. Esse fenômeno está intimamente ligado à baixa escolaridade, desinformação acerca da sexualidade e saúde reprodutiva, falta de acesso à métodos eficazes de contracepção, especialmente os contraceptivos reversíveis de longa ação (LARCs), e ainda aos elevados índices de violência sexual (FEBRASGO, 2021).

Durante a adolescência, o ambiente é um fator determinante para a formação da personalidade do indivíduo, visto que o meio exerce forte influência comportamental. Nesse cenário, gestações precoces tendem à perpetuarem-se em uma família, dando continuidade ao ciclo vicioso de pobreza frequentemente observado em países em desenvolvimento (FEBRASGO, 2021). Portanto, as gestações na adolescência constituem uma situação de vulnerabilidade social e são responsáveis pelo agravamento de problemas como, por exemplo, o aumento da evasão escolar e a elevação do consumo de álcool e drogas. Além disso, esse evento está relacionado à elevação da prevalência de complicações maternas, fetais e neonatais, como anemia, diabetes gestacional, pré-

eclâmpsia, baixo peso ao nascer e mortalidade materna (FEBRASGO, 2021). Nesse sentido, a gravidez precoce é considerada um problema de saúde pública e enfrentá-lo é uma tarefa de toda a sociedade.

Dessa forma, o objetivo do estudo em questão é identificar as condições de vida e coletar informações a respeito da gravidez das gestantes que possuem até 19 anos de idade, especificamente na Unidade Básica de Saúde Santa Cecília, da cidade de Barbacena (MG), com o intuito de posteriormente atuar na prevenção de gravidez precoce

MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa cuja execução foi realizada entre os meses de fevereiro de 2020 e abril de 2021. Para a realização deste projeto, foram utilizados prontuários da Unidade Básica de Saúde Santa Cecília na cidade de Barbacena, Minas Gerais. Além disso, foram feitas pesquisas em bases de dados, como UpToDate e Scielo. A partir da busca dos descritores “early pregnancy” e “adolescent sexuality” na base de dados do UpToDate, foram encontrados 29 artigos e, entre eles, 3 foram selecionados. Além disso, 46 artigos foram encontrados a partir das palavras-chave “gravidez na adolescência” e “prevenção” na base de dados da Scielo e, entre eles, 2 foram selecionados. Os critérios de inclusão dos artigos foram: atualidade, língua portuguesa brasileira ou inglesa, metanálise e a abordagem do tema gravidez precoce. Já os critérios de exclusão foram: artigos que não abordavam a temática, artigos com metodologia contraditória e artigos que não se encaixavam nos outros critérios de inclusão. Após os critérios de seleção restaram 5 artigos que foram submetidos a leitura minuciosa utilizados para coleta de dados. Os resultados foram demonstrados de forma descritiva e em tabela, no intuito de tornar claro os riscos envolvidos na gravidez precoce.

A fim de fundamentar essas informações teóricas, foi realizada uma coleta de dados sobre a vida sexual, estado civil e acompanhamento pré-natal adequado de duas gestantes que possuem 17 anos e frequentam a UBS Santa Cecília, localizada na cidade de Barbacena em Minas Gerais, através de seus prontuários. É importante salientar que se trata de um estudo descritivo de natureza qualitativa e que é baseado nos preceitos morais de respeito pelas pessoas e beneficência tendo, assim, a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de número 41748820.4.0000.8307.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Problemática acerca da gravidez precoce no Brasil

A gravidez precoce induz a um ciclo vicioso de pobreza e baixa escolaridade. Entre as causas de maternidade precoce estão os elevados índices de casamentos infantis, que podem ser

organizados pelas próprias famílias, a extrema pobreza, violência sexual e falta de acesso aos métodos anticoncepcionais. Segundo o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), das 7,3 milhões de meninas e jovens grávidas no mundo, 2 milhões tem menos de 14 anos. Das gestações que ocorrem na adolescência, 66% são não intencionais, o que significa que a cada 10 adolescentes que engravidam, 7 referem ter sido “sem querer”. Essas jovens apresentam várias consequências na saúde, educação, emprego, nos seus direitos e na autonomia na fase adulta. É perceptível também que as taxas de morbimortalidade são elevadas e chegam a 70 mil mortes de adolescentes por problemas na gravidez ou no parto.

Uma comprovação de tais afirmações pode ser vista através dos resultados dos prontuários coletados na Unidade Básica de Saúde Santa Cecília situada na cidade de Barbacena- MG. No primeiro prontuário analisado, a adolescente possuía união estável e afirmou ter planejado a gravidez. Já no segundo prontuário, a adolescente negou o planejamento e já havia tido um aborto aos 14 anos.

Após a avaliação dos dados citados, é visto a extrema necessidade de políticas públicas no que diz respeito à gravidez não planejada de adolescentes e jovens. O incentivo ao uso correto e consistente dos métodos contraceptivos é fundamental para sexualidade responsável, para o planejamento familiar e para evitar a transmissão de ISTs (infecções sexualmente transmissíveis). Dessa forma, o combate à falta de informação, constante na fala das adolescentes, deve atuar no sentido de estímulo ao pensamento e de materialização de ações preventivas, a fim de que elas possam fazer suas escolhas de forma sensata.

Um grande exemplo de realização de atividades de caráter preventivo e educativo a respeito da gravidez precoce é a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, celebrada anualmente na semana que inclui o dia 1º de fevereiro e sancionada com a Lei nº 13.798 em 03 de janeiro de 2019. Neste período, há o intuito de discutir amplamente o tema e desenvolver em conjunto atividades capazes de disseminar informações que contribuam para a redução da gravidez precoce no Brasil. Além disso, é nítido que a melhoria da relação médico e paciente também é capaz de auxiliar na prevenção de gestações na adolescência a partir, por exemplo, da confidencialidade e da segurança nas consultas. Essa medida, além de promover mais confiança e melhoria na qualidade do atendimento, também auxilia na resolutividade de possíveis dúvidas e esclarecimentos acerca desse tema tão relevante no Brasil.

Estatísticas globais

Nos países em desenvolvimento ocorrem, aproximadamente, 770.000 nascimentos de meninas adolescentes com menos de 15 anos. A gravidez na adolescência é um agravante global que ocorre, frequentemente, em países de alta, média e baixa renda. Em todo o mundo, no entanto, a gravidez na adolescência tem maior probabilidade de ocorrer em comunidades marginalizadas, comumente motivadas pela pobreza e pela falta de educação e oportunidades de emprego (OMS *et al.*, 2020).

Tabela 1. Taxa de nascimentos a cada 1.000 adolescentes entre 15 a 19 anos.

Países	2005-2010	2010-2015
Brasil	70,9	68,4
Estados Unidos	39,7	22,3
México	71,2	66
Canadá	13,9	11,3

Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2020.

A taxa de gravidez precoce nos Estados Unidos é de 20 bebês para cada mil meninas com idade entre 15 a 19 anos. No Brasil, a taxa foi de 59, e no mundo, 42,4. Em todos esses países, as taxas diminuem ano a ano devido à facilidade de acesso à informação em um mundo digital e globalizado, além da distribuição de métodos contraceptivos em geral (ONU, 2020). No Brasil, os números são mais preocupantes, uma vez que ainda há pessoas em lugares com falta de acesso à educação sexual e disseminação de informações e métodos de contracepção efetivos, além de iniciarem a vida sexual precocemente. Quanto à faixa etária, os dados revelam que em 2014 nasceram 28.244 filhos de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 crianças de mães com idade entre 15 e 19 anos. Esses dados são significativos e requerem medidas urgentes. (Ministério da Saúde, 2020). Já nos Estados Unidos, os números são bem menos preocupantes. Isso deve-se ao fato de que é um país com menos desigualdade social, maior acesso à informação e a métodos contraceptivos. Ainda assim, a taxa de fecundidade adolescente é considerada superior quando comparada com países europeus e asiáticos. Em 2017, nasceram 194.377 bebês de mulheres com idade entre 15 e 19 anos, para uma taxa de natalidade de 18,8 por 1.000 mulheres nessa faixa etária. Este é outro recorde de baixa de número de gravidez precoce para adolescentes nos Estados Unidos, com uma queda de 7% em relação a 2016. As taxas de natalidade caíram 10% para mulheres de 15 a 17 anos e 6% para mulheres de 18 a 19 anos, concluindo-se que a cada ano as mulheres se dedicam mais às suas carreiras (CDC, 2019).

Globalmente, a gravidez na adolescência é a principal causa de mortalidade em meninas com idade entre 15 a 19 anos. Cerca de 90% dessas mortes ocorrem em países em desenvolvimento, incluindo México e outros países da América Latina e a maioria delas são evitáveis (IS GLOBAL, 2019). Nesses países, as mulheres com baixa renda têm menos opção de planejamento reprodutivo, menos acesso a atendimento pré-natal e são mais propensas a terem partos sem a assistência de uma equipe profissional de saúde devidamente preparada. O acesso limitado ao planejamento reprodutivo leva a 89 milhões de gestações não intencionais e 48 milhões de abortos em países em

desenvolvimento todos os anos. Esses dados dizem muito sobre a situação de muitas mulheres, além de não afetarem apenas a saúde feminina, mas também limitar suas capacidades de se inserirem ou de se manterem no mercado de trabalho remunerado, afastando a possibilidade de alcançarem independência financeira (UNFPA, 2017). No México, as altas taxas de desemprego e evasão escolar são problemas adicionais entre as mulheres jovens que enfrentam os desafios de uma gravidez. Além disso, os problemas sociais dos pais adolescentes também repercutem nos filhos, que são afetados por maiores índices de abuso e negligência, fazendo com que a probabilidade de se envolverem em atividades criminosas sejam maiores, sendo assim mais propensos a se tornarem mães e pais adolescentes, perpetuando o problema. Há também uma preocupação maior em algumas regiões do país, em que a distribuição desigual de métodos contraceptivos é maior que em outras. Existe uma clara discrepância na prevalência do uso de anticoncepcionais entre os estados mexicanos mais meridionais, como Chiapas com 35,5%, e os demais estados do país, onde é estimado em cerca de 59% a taxa de uso de métodos de prevenção (IS GLOBAL, 2019). Já no Canadá, a taxa de gravidez na adolescência reduziu, minimizando 36,9% entre 1996 e 2006 e prevê-se que diminua ainda mais. Estes dados sugerem que as mulheres jovens estão mais bem informadas e têm maior acesso à contracepção do que nunca. As taxas de fertilidade de adolescentes no Canadá reduziram: 20,1 a cada 1.000 adolescentes em 2.000 para 14 adolescentes grávidas entre 1.000 em 2010. A tendência é que essa estimativa para adolescentes canadenses minimize ainda mais, para menos de 10 jovens por 1.000 em 2020 (CICH, 2021).

Conclui-se que a gravidez na adolescência é uma preocupante mundial e questão de saúde pública. Com o início da pandemia do Sars-CoV-2 e com o fechamento da maioria das escolas em todo o mundo, cerca de 1,59 bilhões de estudantes tiveram as atividades presenciais suspensas, além de 743 milhões desses jovens serem mulheres. Tais dados são relevantes, pois, essas adolescentes que permanecem em domicílio estão mais susceptíveis à violência doméstica (OMS, 2021). Somando-se a isso, calcula-se que podem acontecer cerca de 7 milhões de gravidezes não planejadas no mundo todo, principalmente por falta de acesso a contraceptivos e restrições impostas pelo isolamento social (UNFPA, 2021). As consequências são múltiplas e graves, incluindo o término da educação, redução das perspectivas de emprego e carreira e aumento da vulnerabilidade à pobreza e exclusão. A gravidez na adolescência também pode ter impactos negativos na saúde, como complicações durante a gravidez e o parto, que são a principal causa de morte para meninas de 15 a 19 anos globalmente. Por fim, levará algum tempo para que o quadro epidemiológico relacionado à gravidez precoce se torne claro, e os primeiros relatos de um aumento significativo de gravidez na adolescência relacionado à pandemia podem não ser confiáveis (OMS, 2021).

CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou uma análise das principais causas e consequências da gravidez precoce. Além disso, a partir dos dados coletados foi possível analisar a influência que o baixo desenvolvimento econômico e social de um país tem nesse índice, visto que tais fatores têm como consequência uma maior desigualdade social. Diante disso, pode-se concluir que grande parte das jovens brasileiras que tiveram uma gravidez precoce vivem em regiões economicamente menos desenvolvidas e, em função disso, possuem um baixo índice de

escolaridade que é acompanhado de um acesso limitado a informações acerca da sexualidade, da saúde reprodutiva e dos métodos contraceptivos.

Por conseguinte, é evidente a importância da disseminação de informações a respeito das medidas preventivas e educativas necessárias para uma vida sexual saudável e responsável, a fim de garantir que toda a população tenha acesso a esses conhecimentos e, conseqüentemente, haja uma diminuição na taxa de gravidez precoce no país. Além disso, muitas dessas jovens não possuem um acesso aos métodos contraceptivos, seja devido à baixa disponibilidade desses em muitos postos de saúde, ou devido à sua baixa renda financeira. Em vista disso, é de grande importância uma maior disponibilização desses contraceptivos nos postos de saúde e um maior incentivo governamental quanto ao uso correto desses métodos, visto que a falta de informações e a dificuldade comum que muitas meninas jovens possuem em aderir a métodos que exigem regularidade de uso influenciam diretamente no aumento da gravidez precoce.

A partir do estudo, pode-se concluir que a gravidez precoce representa um fator de risco biológico tanto para as mães quanto para os recém-nascidos pois, devido ao fato da mulher não estar totalmente desenvolvida fisicamente para uma gestação, há grandes chances de que ocorra um parto prematuro, um rompimento precoce da bolsa e inúmeras outras complicações que prejudicariam a saúde da mãe e do bebê. Ademais, essa situação tem várias conseqüências psicológicas para as jovens, visto que muitas dessas não estão preparadas emocionalmente para terem um filho e não possuem apoio familiar e do parceiro nesse período, podendo, em função disso, sofrer depressão pós-parto, diminuição da autoestima, problemas afetivos entre a mãe o bebê e transtornos psicológicos.

Outrossim, a gravidez na adolescência tem grande impacto socioeconômico no país, pois a gestação precoce pode trazer desvantagens à trajetória educacional da gestante, contribuindo para a evasão escolar e dificultando o retorno à escola. Em função disso, a jovem apresentará uma limitação do seu progresso acadêmico e uma menor chance de qualificação profissional, o qual irá gerar uma dificuldade na sua inserção no mercado de trabalho. Por conseguinte, essa mulher terá impossibilidade de estabelecer uma família com plena autonomia e autogestão, sempre dependendo financeiramente de outra pessoa.

Em suma, pode-se concluir que a gravidez precoce é preocupante mundialmente e revela uma situação de vulnerabilidade social, que é responsável pelo agravamento de problemas como, o aumento da evasão escolar e a baixa inserção dessas mulheres no mercado de trabalho. Desse modo, são necessárias políticas públicas, como o investimento no desenvolvimento de programas educacionais sobre sexualidade que tenham grande abrangência nos jovens do país, a fim de que haja um maior conhecimento sobre o assunto. Ademais, não se pode deixar de apontar a importância da sociedade, da família e dos profissionais da saúde na criação de canais de comunicação nos quais os jovens se sintam mais seguros para discutirem temas relacionados a educação sexual.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRANDAO, Elaine Reis; HEILBORN, Maria Luiza *et al.* Sexualidade e Gravidez na Adolescência Entre Jovens de Camadas Médias do RJ. *Cadernos de Saúde Pública*, R J: v. 22, n. 7, 2006.

CHACKO, MARIAM R, *et al.* Pregnancy in adolescents. Disponível em: <https://www.uptodate.com/contents/pregnancy-in-adolescents>

DADOORIAN, Diana *et al.* PSICOLOGIA CIÊNCIA E PROFISSÃO, 2003, 21 (3),84. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/pcp/v23n1/v23n1a12.pdf>

FEBRASGO (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia). *Revista Feminina*. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/femina/item/1224-revista-femina-2021-vol-49-n-02#dfliip-flipbookContainer/1/>

[https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-](https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2021?highlight=WyJncmF2aWRleIsIm5hIiwYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiLCJncmF2aWRleIBuYSIsImdyYXZpZGV6IG5hIGFkb2xlc2NcdTAwZWZFuY2hliwibmEgYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiXQ==)

[2021?highlight=WyJncmF2aWRleIsIm5hIiwYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiLCJncmF2aWRleIBuYSIsImdyYXZpZGV6IG5hIGFkb2xlc2NcdTAwZWZFuY2hliwibmEgYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiXQ==](https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2021?highlight=WyJncmF2aWRleIsIm5hIiwYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiLCJncmF2aWRleIBuYSIsImdyYXZpZGV6IG5hIGFkb2xlc2NcdTAwZWZFuY2hliwibmEgYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiXQ==)

[https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/939-posicionamento-da-febrasgo-sobre-a-campanha-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-adolescencia-primeiro-gravidez-](https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/939-posicionamento-da-febrasgo-sobre-a-campanha-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-adolescencia-primeiro-gravidez-depois?highlight=WyJncmF2aWRleIsIm5hIiwYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiLCJncmF2aWRleIBuYSIsImdyYXZpZGV6IG5hIGFkb2xlc2NcdTAwZWZFuY2hliwibmEgYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiXQ==)

[depois?highlight=WyJncmF2aWRleIsIm5hIiwYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiLCJncmF2aWRleIBuYSIsImdyYXZpZGV6IG5hIGFkb2xlc2NcdTAwZWZFuY2hliwibmEgYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiXQ==](https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/939-posicionamento-da-febrasgo-sobre-a-campanha-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-adolescencia-primeiro-gravidez-depois?highlight=WyJncmF2aWRleIsIm5hIiwYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiLCJncmF2aWRleIBuYSIsImdyYXZpZGV6IG5hIGFkb2xlc2NcdTAwZWZFuY2hliwibmEgYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiXQ==)

<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/740-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia?highlight=WyJncmF2aWRleIsIm5hIiwYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiLCJncmF2aWRleIBuYSIsImdyYXZpZGV6IG5hIGFkb2xlc2NcdTAwZWZFuY2hliwibmEgYWRvbGVzY1x1MDBlYW5jaWEiXQ==>

FORCIER, Michelle *et al.* Adolescent sexuality. Disponível em: https://www.uptodate.com/contents/adolescent-sexuality?sectionName=HEALTH%20ISSUES%20AND%20OUTCOMES%20RELATED%20TO%20SEXUALITY&search=adolesc%C3%Aancia&topicRef=108&anchor=H11&source=see_link#H11

HEILBORN, Maria Luiza *et al.* Gravidez na Adolescência: considerações preliminares sobre as dimensões culturais de um problema social. In: SEMINÁRIO GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, 1998, R J. Anais. R J: CEPIA/IPEA, 1998.

Nome completo (sem abreviação)*	e-mail	@instagram**
Adriana Ruphael de Freitas	adrianaruphaeldefreitas@gmail.com	@adrianaruphaelf
Ana Elisa de Castro Ferreira	aninha-ferreira08@hotmail.com	@ana_elisa_castro
Bianca Silva de Carvalho	biancacarvalholove@gmail.com	@biancacarvalh_o
Ana Beatriz Almeida Viana	anabeatrizaviana@yahoo.com	@anabeatrizviana_
Ana Beatriz Nogueira Botelho	bianbotelho@gmail.com	@biaabotelho
Amanda Lílici Valle Reis	amandalvreis@gmail.com	@amandalvreis
Ana Luísa Loschi Coelho	analuisaloschi.17@icloud.com	@analuisaloschi
Amanda Soares Matos	amandamatos.3@gmail.com	@amandasmatos_
Amanda Beatriz Oliveira Canuto	amanditabia03@gmail.com	@amanditabia
Amanda de Oliveira Santos	amanda.santos2000@hotmail.com	@mandinhha
André Luís Canuto	alcbarcacena@gmail.com	-
Dulcilene Mayrink de Oliveira	du.mayrink.oliveira@gmail.com	@dumayrink
José Orleans da Costa	joseorleans@funjob.edu.br	@joseorleans.saude