

LILIANE MOURA DA SILVA

**Gravidez na adolescência: Um problema
biopsicossocial**

SÃO ROQUE DE MINAS/MINAS GERAIS

2010

LILIANE MOURA DA SILVA

Gravidez na adolescência: Um problema biopsicossocial

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Daisy Maria Xavier de Abreu

SÃO ROQUE DE MINAS/MINAS GERAIS

2010

LILIANE MOURA DA SILVA

Gravidez na adolescência: Um problema biopsicossocial

Trabalho de Conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Daisy Maria Xavier de Abreu

Banca Examinadora

Aprovada em Belo Horizonte ____/____/____

Dedico este trabalho a todos meus familiares, principalmente a minha mãe, madrinha e meu namorado, pelo apoio e incentivo para que eu pudesse conseguir atingir mais uma etapa de minha formação.

Agradeço de coração a minha orientadora Daisy Maria Xavier de Abreu, pela ajuda, paciência e dedicação que me foi oferecido durante todo o processo de realização do trabalho.

Resumo

A adolescência é uma fase que gera vários conflitos psicossociais e mudanças corporais, o que torna o adolescente mais propício a realizar atitudes que possam interferir no seu processo de amadurecimento social. A gravidez na adolescência pode provocar uma série de problemas que o profissional de saúde deve estar atento para atuar, buscando reduzir as conseqüências psicossociais para os jovens e suas famílias.

Foi realizado um levantamento de publicações selecionadas com o objetivo de identificar os principais fatores que influenciam o comportamento sexual e de gravidez na adolescência. Foi desenvolvida também uma análise descritiva das tendências recentes da incidência de gravidez na adolescência no município de São Roque de Minas, para subsidiar a definição de ações de prevenção no âmbito do PSF.

Com base nas principais considerações dos autores analisados e na situação do município, recomenda-se que as estratégias de atuação da Equipe de Saúde da Família devem direcionar as ações preventivas e educativas voltadas para esse grupo etário, de modo a reduzir o índice de gravidez precoce, bem como efeitos adversos que possam atingir a vida das jovens mães e seus filhos.

Abstract

Adolescence is a stage which generates many psychosocial conflicts and physical changes. These changes make the adolescent more encouraged to hold attitudes that may take place in social maturity process. The teenage pregnancy can cause some problems that the health professional must be focused to act, searching to reduce the psychosocial consequences for the adolescents and their families.

A bibliographical revision was carried through with the objective to identify the main factors that influence the sexual behavior and adolescent pregnancy. In addition, it was developed a descriptive analysis of recent trends of the incidence of adolescent pregnancy in São Roque de Minas, to help the definition of Family Health Team - PSF's prevention actions.

Regarding of the main issues that the analyzed authors have appointed and the descriptive analysis, action strategies of the PSF must prioritize care for this age group, leading on preventive and educational actions, in order to reduce the rate of adolescent pregnancy as well as adverse effect that can reach the life of the young mothers and its children.

Sumário

1- Introdução-----	09
2- Justificativa-----	11
3- Objetivos-----	12
4- Metodologia-----	13
5- Adolescência: Características de seu desenvolvimento-----	14
6- Gravidez na adolescência: Fatores condicionantes e conseqüências psicossociais-----	16
7- O panorama da gravidez na adolescência em São Roque de Minas-----	22
8- Considerações Finais-----	26
9- Referências Bibliográficas-----	28

Introdução

Nas ações da estratégia da Saúde da Família prioriza-se a prevenção, promoção e recuperação da saúde dos indivíduos de forma integral e contínua. Assim, as equipes de saúde da família têm um papel fundamental na implementação do atendimento, buscando criar vínculos entre profissionais e a comunidade.

Neste contexto, o PSF propõe nova dinâmica para a estruturação dos serviços de saúde, promovendo uma relação dos profissionais mais próximos do seu objeto de trabalho, ou seja, mais próximos das pessoas, famílias e comunidades, assumindo compromissos de prestar assistência integral e resolutive a toda população, a qual tem acesso garantido através de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar que presta assistência de acordo com as reais necessidades dessa população, identificando os fatores de risco aos quais ela está exposta e neles intervindo de forma apropriada. (ROSA & LABATE, 2005, p. 1032).

Neste sentido, a atuação das equipes do PSF deve ser dirigida para os problemas e agravos de saúde que atingem a população nos seus diferentes ciclos de vida. Dentre as competências previstas para as equipes do PSF está a prevenção da gravidez na adolescência. Face às mudanças no padrão de fecundidade no Brasil, observa-se um aumento da contribuição relativa das mães adolescentes no total de nascimentos nas últimas décadas, o que significa um grande desafio para a saúde pública. Em vinte anos, a participação do grupo de jovens com idade entre 15 e 19 anos na fecundidade total passou de 7,1% em 1970, para cerca de 14% em 1990 (MELO, 1996). Esse fenômeno impõe mudanças na abordagem que o profissional de saúde deve adotar para oferecer orientação, informar e comunicar-se adequadamente em relação à métodos anticoncepcionais, cuidados na gravidez e com o recém-nascido desse grupo etário.

Ressalta-se que a adolescência é uma fase de transição do desenvolvimento humano, que possui características próprias. Esta fase de amadurecimento do desenvolvimento social exige um cuidado por parte dos familiares, educadores e profissionais de saúde. Neste sentido, a abordagem realizada pelos familiares responsáveis pela educação desses jovens deve considerar características complexas, como a diferença de gerações, grau de instrução, vivência e características de abordagem, relacionamento e convivência, dentre outros. O mesmo deve ser considerado na forma de atuar de educadores e profissionais de saúde. Esses fatores influenciam o grau de amadurecimento e

podem auxiliar na forma de aprendizado e assimilação de valores e comportamento pelo adolescente.

Um dos problemas de saúde que afetam esses jovens é a gravidez na adolescência, que os levam a se depararem com uma situação complexa que exigirá um amadurecimento, face aos problemas econômicos, gastos com saúde, moradia, interrupção dos estudos. Assim, as sérias complicações geradas por uma gravidez precoce, tanto para a mãe quanto para o recém nascido, têm implicações para a saúde pública.

A atuação da equipe da Saúde da Família na atenção à população jovem representa uma estratégia para, a partir da identificação dos fatores que interferem na gravidez na adolescência, planejar as intervenções de prevenção necessárias visando sua redução. Além disso, a equipe de saúde da família deve estar preparada para acompanhar e monitorar aquelas adolescentes grávidas, de modo que possam ter um pré-natal adequado e garantir a saúde do recém-nascido.

O presente trabalho pretendeu discutir, com base nos estudos desenvolvidos, os principais fatores que influenciam o comportamento sexual e a gravidez na adolescência. Essa discussão será fundamental para, à luz das considerações observadas e das informações sobre as tendências de gravidez na adolescência no município de São Roque de Minas, subsidiar a definição de ações de prevenção no âmbito do PSF.

Justificativa

Em São Roque de Minas foi registrado um número significativo de gravidez na adolescência entre os anos de 2000 e 2007, totalizando 132 nascidos vivos de mães menores de 19 anos, sendo este um dos principais problemas de saúde pública enfrentados pelo município (DATASUS, SINASC, 2010). O município em questão se caracteriza por ser de pequeno porte com população de aproximadamente 6301 habitantes (IBGE 2009). A vida econômica do município se baseia na produção dos queijos canastra, seguido da cafeicultura e turismo. O município conta com três equipes de PSF, sendo, duas na zona urbana e uma na zona rural, com 98% de cobertura e um hospital de pequeno porte. São Roque de Minas é o terceiro maior município de Minas em extensão territorial, o que dificulta muito a cobertura total das famílias, fato este, que já vem sendo mudado com novas contratações de Agentes Comunitários de Saúde - ACS, para as áreas sem abrangência da equipe.

Nesse cenário, em São Roque de Minas, os serviços de saúde devem equacionar o problema da gravidez na adolescência, considerando a oferta de serviços existente. Assim, o enfrentamento desses problemas demanda ações de prevenção de forma contínua, para minimizar a ocorrência de gravidez entre adolescentes. Para isso, se faz necessário identificar primeiramente os fatores que interferem na gravidez de adolescentes, de modo a subsidiar a formulação de estratégias que possam oferecer uma atenção adequada às jovens visando à redução de gravidez indesejada ou para assisti-las no caso dela ocorrer.

Objetivos

Objetivo Geral

- Identificar os fatores biopsicossociais que influenciam a vida de adolescentes, particularmente em relação ao comportamento sexual e a gravidez na adolescência.

Objetivos específicos

- Revisar estudos sobre gravidez na adolescência que enfoquem os principais fatores psicossociais que interferem na vida das adolescentes grávidas.
- Caracterizar a ocorrência de gravidez na adolescência no município de São Roque de Minas, no período de 2000 a 2007.
- Apresentar subsídios para o planejamento de ações de promoção à saúde no âmbito do PSF voltadas para a população jovem em relação à saúde sexual e reprodutiva.

Metodologia

Para identificar os principais fatores que influenciam o comportamento sexual e de gravidez na adolescência, foi realizado um levantamento de publicações selecionadas a partir da principal questão de interesse do estudo. Essa abordagem metodológica, de natureza narrativa, não pretendeu esgotar o universo de estudos que enfocam a questão da gravidez na adolescência, mas sim explorar os principais aspectos relacionados ao tema, de modo a oferecer elementos que possam subsidiar a formulação de ações de saúde no âmbito da atenção básica.

A revisão bibliográfica sobre tema foi abordada em dois grandes tópicos: Adolescência: Características de seu desenvolvimento; Gravidez na adolescência: Fatores condicionantes e conseqüências psicossociais.

Para caracterizar o perfil da gravidez na adolescência no município de São Roque de Minas, foram utilizados as bases de dados nacionais do Departamento de Informática do Ministério da Saúde – DATASUS, especialmente nos sistemas SINASC, SIS-Pré-natal, SIAB, destacando:

- População masculina e feminina, segundo grupo etário no município de São Roque de Minas, 2009;
- Percentual de adolescentes do sexo feminino existentes no município de São Roque de Minas, 2009;
- Número absoluto e distribuição percentual de nascidos vivos segundo idade da mãe em São Roque de Minas, 2000 – 2007;
- Distribuição percentual de nascidos vivos segundo idade da mãe e grau de escolaridade em Campos Gerais, 2000 – 2007.

Adolescência: características de seu desenvolvimento

É compreendido por vários autores que a fase da adolescência é de intensa turbulência:

A adolescência é caracterizada por um período de intensas mudanças físicas, sexuais, psicológicas e sociais. É o momento em que a jovem busca formar a sua própria identidade, testando os valores e costumes aprendidos. Em geral, a crise de identidade se instaura no adolescente no momento em que ele busca encontrar sua própria resposta e motivações para a vida, procurando compreender o que é e o que quer (BENUTE & GALLETTA, 2002, p. 198).

Nesta fase, tem início o despertar amoroso e de sexualidade fundamental para o processo de amadurecimento dos jovens. Para MOREIRA e colaboradores (2008),

... o conflito de gerações, a pressão social e a busca da identidade trazem ambigüidade e um problema comum aos jovens: o de lidar com suas mudanças corporais e conflitos interiores no campo da sexualidade. O sexo é uma função natural que existe desde o nascimento e varia de intensidade segundo o ciclo vital. A sexualidade representa uma característica humana, sendo complexa e diversa das diferentes formas de manifestação individual e social. (p.314)

Com a descoberta do corpo, as curiosidades que ocorrem entre os jovens se tornam cada vez mais visíveis, o namoro começa precocemente e a relação sexual se torna uma conseqüência comum desse relacionamento. Por outro lado, podemos observar também que a menarca entre as jovens tem começado cada vez mais cedo, o que se caracteriza como mais um grande fator contribuinte para a gravidez não planejada.

Esse despertar da sexualidade na adolescência é acompanhado por uma grande leva de desinformação. Os pais, por não disporem de informação ou por constrangimento de falar de sexo com seus filhos, acabam não cumprindo seu papel de educador. Assim, as famílias não transmitem a orientação sexual adequada, deixando o jovem em desvantagem. (MOREIRA et al, 2008. p. 315).

Essas questões têm impacto sobre a vida dos jovens frente às mudanças nos padrões de comportamento, conforme destacam ALEGRIA e colaboradores (1989):

As mudanças nos padrões de comportamento experimentados pelos adolescentes nas últimas décadas revelam problemas que repercutem nos aspectos biopsicossociais deste grupo, sendo, sem dúvida, a de maior repercussão aquela relacionada aos padrões que envolvem a atividade sexual (p. 475).

A realidade de um adolescente de condições socioeconômicas menos favorecidas é bastante preocupante, pois sofre com convívio familiar escasso, já que muitas vezes os pais

são obrigados a deixarem seus filhos para buscar seu sustento no dia a dia, com o trabalho. Em outras circunstâncias, são os filhos que se vêem obrigados a deixarem as escolas para ajudar nesse sustento. Na ausência de contato familiar, reduz a possibilidade dos jovens de obterem dos pais orientação adequada sobre sexualidade, o que faz com que esses jovens corram o risco de receber informações erradas nas ruas, o que pode prejudicar o seu desenvolvimento social, com repercussões na saúde das jovens.

Gravidez na adolescência: fatores condicionantes e conseqüências psicossociais

Diversos estudiosos têm destacado fatores que podem influenciar a incidência de gravidez na adolescência (YASLLE, 2006, VIEIRA, ET AL, 2007, OLIVEIRA, 2008).

É comumente identificado como um dos principais aspectos que contribuem para a gravidez precoce é a escassez no diálogo familiar, que ocorre em maior grau entre as famílias mais carentes, com menos instrução ou também por valores religiosos, que não permitem esse tipo de informação aos filhos. As adolescentes de níveis sociais mais privilegiados têm acesso a vários meios de informação, que começam dentro de casa, nas escolas ou pela internet.

A gravidez na adolescência é a expressão da junção e da conseqüente resignificação dessas fases de infância, adolescência e vida adulta. Diante desses processos, é importante destacar o fato de que a obtenção do status adulto não é algo que se dê imediatamente após o conhecimento da gravidez ou mesmo após a chegada do filho (um dos marcos da transição), mais que represente um processo mais ou menos longo de construção da identidade em que pesam outros elementos, como o planejamento da gravidez.(OLIVEIRA, 2008. p.97).

Por outro lado, a gravidez precoce não pode ser confundida com uma gravidez indesejada, em muitos casos a gestação ocorre por vontade dos adolescentes, que criam expectativas frente a uma nova vida, idealizando seu crescimento pessoal, sua maturidade e até mesmo o reconhecimento da família, o problema é quando tudo isso se torna um círculo vicioso, em que há repetições da gestação, que é um outro grande problema social e para a saúde pública.

A escolaridade também interfere na fecundidade: quanto mais escolarizada, menor é a fecundidade da jovem. Isso sugere que, para algumas jovens, pobres e pouco escolarizadas convivendo com apelos de consumo e percebendo-se apartadas das possibilidades de um dia vir a acedê-los, talvez a gravidez não seja um problema, e sim uma solução, um meio de aquisição de identidade e função social. O problema passa a existir na medida em que não existem ações que quebrem o círculo vicioso entre a pobreza e exclusão para essas jovens e seus filhos. (VILELA & DORETO, 2006. p. 2469).

As conseqüências e o risco de uma gravidez precoce nem sempre são levadas em consideração pelas jovens, trazendo sérias complicações, além de terem suas vidas totalmente repaginadas com a chegada do filho. A falta de informação sobre sexualidade e

anticoncepção é bastante sentida não somente na relação pais e filhos, mas também as ações direcionadas a esse grupo não são desenvolvidas o suficiente para diminuir o índice de gravidez nesta faixa etária (compreendida entre 10 a 19 anos).

Em outras circunstâncias, nenhuma medida contraceptiva é adotada a despeito das consecutivas relações sexuais. Dentre essas, perfilam-se os casos em que se alega que é atribuição exclusiva da mulher a responsabilidade com relação a vida reprodutiva, assim como aqueles que (Sempre), atribuem a imprevisibilidade das relações o não uso. (CABRAL, 2003.p.290).

Outro grande problema é a falta de uso de métodos contraceptivos, geralmente na maioria dos casos, os homens ou adolescentes consideram que somente a mulher deve se proteger durante o ato sexual, tirando a responsabilidade de si, sem pensar nas conseqüências que isso pode trazer. Uma gravidez planejada faz com que o ambiente familiar se torne mais harmonioso, o que é de fundamental importância para o desenvolvimento saudável da criança e a recuperação da mãe. Quando isso não acontece, as conseqüências se tornam visíveis, começando pelos conflitos familiares que ocorrem com freqüência, o abandono da criança e maus tratos, abandono do lar, dentre outros problemas.

Uma questão fundamental sobre a gravidez na adolescência refere-se aos custos e riscos tanto para a mãe adolescente quanto para o seu filho Neste aspecto, deve-se considerar que as conseqüências para a saúde das jovens mães e de seus filhos dependem não somente de razões meramente biológicas relacionadas ao peso, estatura, status nutricional e desenvolvimento do aparelho reprodutivo das adolescentes, mas também de um componente social que influencia tanto o comportamento reprodutivo quanto a morbimortalidade da mãe e da criança (CÉSAR ET AL, 2000).

A importância da gravidez na adolescência como um problema de saúde pública é motivo de controvérsia. Com exceção da maternidade entre adolescentes muito jovens, os aparentes efeitos biológicos desfavoráveis da gravidez na adolescência- tanto para a mãe quanto para a criança- tendem a desaparecer, uma vez que são controlados os fatores sócios econômicos. Por outro lado os efeitos de uma gravidez precoce sobre a trajetória social, educacional e econômica da mulher são mais difíceis de serem analisados, pois este desfecho também são fatores predisponentes da gravidez. (GIGANTE, et al. 2008. p. 43)

Além disso, conforme apontam VIEIRA e colaboradores (2007),

As adolescentes têm características biológicas compatíveis com um desempenho obstétrico satisfatório e a gestação no início da vida reprodutiva pode exercer

efeito protetor sobre o crescimento intra-uterino, quando os fatores desfavoráveis são controlados. No entanto, como a vida das adolescentes é ligada a várias carências, observa-se que seus recém nascidos apresentam maior frequência de baixo peso ao nascer, especialmente por prematuridade, com conseqüências imediatas e longo prazo. Algumas pesquisas sugerem que filhos de adolescentes, mostram atraso no desenvolvimento, maior proporção de problemas psicológicos, além de deficiência de crescimento, maior morbidade e mortalidade infantil, quando comparados a filhos de mulheres adultas. (p. 344).

Por outro lado, as condições sócio-econômicas têm importante efeito sobre a vida das jovens mães. CÉSAR e colaboradores (2000) ressaltam que:

As jovens mães enfrentam uma série de problemas em relação a uma gravidez precoce. A magnitude destes problemas é tanto maior quanto mais pobres forem estas jovens. Isto porque, na maioria das vezes, a gravidez precoce acontece fora do casamento e a chegada de um filho pode antecipar uma união ou é absorvida como extensão das famílias de seus parentes. Além disso, estas adolescentes encontram maiores dificuldades em conciliar os estudos com os cuidados com a criança, o que resulta em sua interrupção e acabam por retardar o ingresso no mercado de trabalho. Contam também com uma dificuldade adicional no que se refere ao seu preparo emocional e de ordem prática para atender as demandas de um recém-nascido. Estes aspectos ressaltam a importância das práticas culturais relacionadas com uma rede de apoio familiar no que se refere às condições de vida das jovens mães e de seus filhos (CÉSAR ET AL, 2000).

Assim, é importante ressaltar que, tanto os pais, quanto os adolescentes devem estar preparados psicologicamente para uma gravidez não planejada. Apesar da pouca idade, a responsabilidade é sempre cobrada pelos pais diante essa nova situação, ou mesmo, os pais exigem um novo tipo de comportamento, sem reconhecer o processo de mudanças pelo qual essas estão passando até chegar a fase adulta.

SABROSA (2001) destaca que:

A responsabilidade precoce imposta pela gravidez, paralela a um processo de amadurecimento, ainda em curso, resulta em uma adolescente mal preparada para assumir as responsabilidades psicológicas, sociais e econômicas que a maternidade envolve. A instabilidade das relações conjugais também acaba por contribuir para a ocorrência de prejuízos emocional e até mesmo de transtorno de ordem afetiva, muitas vezes agravados por um ambiente familiar pouco acolhedor e muito mobilizado pela notícia da gestação. Alguns estudos mostram que o risco dos filhos serem vítimas de maus tratos é maior, especialmente nos casos em que a gravidez foi indesejada. (p. 133)

O despreparo psicológico e a falta de acolhimento que acontece na maioria das famílias é um aspecto importante e que pode interferir na vida social dessas adolescentes e da futura criança. Os transtornos emocionais que ocorrem por causa da gestação e o não

acolhimento dos pais fazem com que muitas adolescentes enfrentem problemas psicológicos que podem afetar a gravidez, o parto e o desenvolvimento da criança.

Na adolescência a gravidez é sempre considerada de alto risco, porque pode propiciar o aparecimento de uma série de complicações para a mãe e para o feto, pelas alterações biológicas, psicológicas, sociais e culturais que podem advir. Com relação a repercussão para a saúde da adolescente, a gravidez representa uma das principais causas de morte de mulheres entre 15 a 19 anos seja por complicação na própria gravidez, no parto ou pela prática clandestina de aborto.(SOUZA, et al. 2001. p. 45)

Para a adolescente, o descobrimento da gravidez passa a ser um grande transtorno na sua vida: a falta de apoio familiar, as condições financeiras desfavoráveis para a criação da criança resultam em atos impensados como o aborto clandestino, que passa a ser vista como a única opção de regularizar a vida no momento. Atos impensados como estes podem trazer sérias complicações, tanto do ponto de vista da saúde física quanto emocional dessas jovens. Além disso, muitas jovens, ainda passam por depressão pós- parto e esta poucas vezes é identificada pela Equipe de Saúde de Família (ESF), o que traz sérias conseqüências como o auto-extermínio, deixando mais uma vez a família desestruturada e com a criança para assumirem a responsabilidade.

Conforme destaca SOUZA (2001),

O aborto torna-se, então, a única saída para esses adolescentes e, neste desafio, elas arriscam suas próprias vidas, quando decidem interromper a gravidez utilizando-se de quaisquer recursos que tenham em mãos. Esta decisão muitas vezes é vivida de forma solitária e clandestina, ou sob pressão dos parceiros ou familiares. O sentimento de abandono não significa necessariamente que estejam sozinhas, mas sim porque parceiros ou familiares são os primeiros a proporem o aborto, sem maiores indagações. (p. 44).

O sentimento de culpa já é carregado pelas adolescentes no decorrer da gestação, a pressão que a família coloca sobre ela muitas das vezes é a responsável por estas conseqüências, que acabam sendo tomadas por desespero e falta de apoio também de seu companheiro.

Toda a equipe de saúde, deve estar sempre atenta a quaisquer alterações ou mudança no padrão de comportamento dessas adolescentes durante a gestação e no pós parto, para conseguir identificar as situações percussoras que podem acarretar problemas indesejáveis e com conseqüências que podem agravar a saúde da adolescente e seu recém nascido, bem como o comportamento da família perante essa nova situação.

HOGA e colaboradores (2009) enfatizam que,

Conhecer as experiências das famílias que se deparam com uma gravidez de um de seus membros ainda na idade cronológica atribuída à adolescência pode ser fundamental para possibilitar o devido alinhamento entre o cuidado prestado pelos trabalhadores da área da saúde e as necessidades das adolescentes e suas respectivas famílias.(p. 781).

Conhecer o ambiente familiar em que a adolescente vive é de suma importância para toda a equipe de saúde. Através da família, é possível identificar alguns dos fatores contribuintes para esta gestação, bem como, a família e a adolescente estão lidando com essa nova condição. Através disto a equipe de saúde pode traçar um plano de cuidado direcionado aos principais aspectos agravantes e as necessidades específicas que todos vão precisar, para que a gravidez possa ocorrer de forma saudável em seus variáveis aspectos biopsicossociais.

Para BRUNO e colaboradores (2009),

O conhecimento dos fatores relacionados a gravidez na adolescência dentro de cada realidade social pode se constituir em um importante caminho para a implementação de medidas que possam modificar esse quadro e favorecer o exercício pleno e saudável da sexualidade desses adolescentes.(p.482).

A partir do momento em que a Equipe de Saúde consegue identificar os fatores percussores da gravidez precoce, fica mais fácil direcionar as ações de forma integral e implementar as medidas cabíveis a realidade social dos adolescentes, focando-o sempre como um todo e modificando o quadro atual do grande número de gestações entre adolescentes.

Já YAZLLE (2006) enfatiza que,

... as tentativas de prevenção devem levar em consideração o conhecimento dos chamados fatores predisponentes ou situações percussoras da gravidez na adolescência, tais como: baixa auto-estima, dificuldade escolar, abuso de álcool e drogas, comunicação familiar escassa, conflitos familiares, pai ausente e ou rejeitador, violência física, psicológica e sexual, rejeição familiar pela atividade sexual e gravidez fora do casamento. Tem sido ainda referidos: separação dos pais, amigas grávidas na adolescência, problemas de saúde e mães que engravidaram na adolescência. Por outro lado, alguns estudos sugerem que, entre as adolescentes que não engravidam, os pais têm melhor nível de educação, maior religiosidade e ambos trabalham fora de casa. (p.443)

Cabe destacar ainda que o trabalho humanizado das equipes de saúde da família junto aos jovens tem efeitos importantes sobre a proporção de gravidez entre adolescentes e deve se voltar para ações educativas sobre sexualidade, riscos e complicações da gravidez e do aborto, do acesso a métodos contraceptivos no contexto de uma política de planejamento familiar (OTSUKA et al, 2005).

O Panorama da Gravidez na Adolescência em São Roque de Minas

O município de São Roque de Minas localiza-se na região Oeste do estado de Minas Gerais, junto à Serra da Canastra onde está a nascente do rio São Francisco, uma das bacias hidrográficas do país (Figura 1).

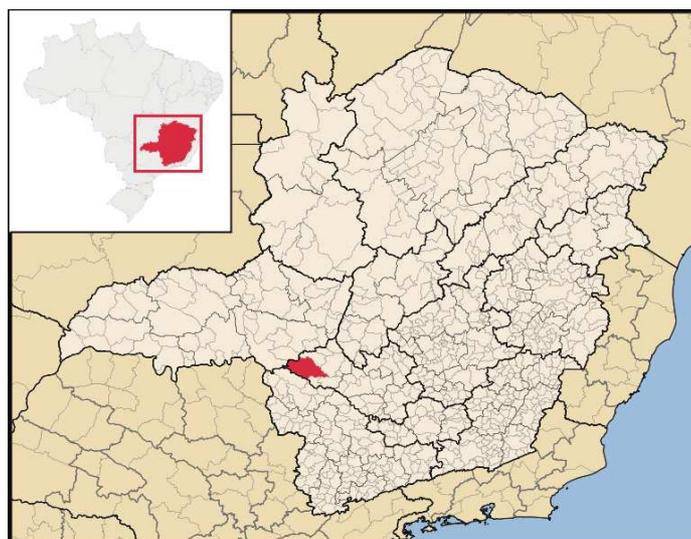


Figura 1: Mapa do município de São Roque de Minas

Em 2009, a população estimada de São Roque de Minas era de 6319 habitantes. As mulheres representavam cerca de 47% da população, sendo que as jovens entre 10 e 19 anos, no total de 472, correspondiam à 16% do contingente feminino do município (Tabela 1 e Figura 2).

Tabela 1

População Residente por Faixa Etária e Sexo, 2009			
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1	43	41	84
1 a 4	186	173	359
5 a 9	258	235	493
10 a 14	250	237	487
15 a 19	250	221	471
20 a 29	517	465	982
30 a 39	520	450	970
40 a 49	549	416	965
50 a 59	371	340	711
60 a 69	224	207	431
70 a 79	137	125	262
80 e +	55	49	104
Ignorada	-	-	-
Total	3.360	2.959	6.319

Fonte: IBGE, Censos e Estimativas

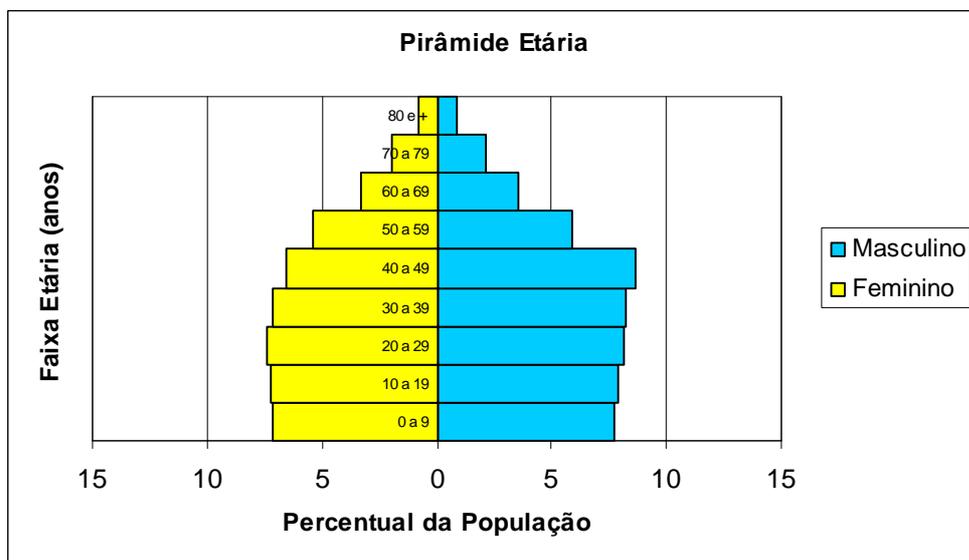


Figura 2

É possível observar que o número de nascidos vivos de mães em menores de 19 anos variou entre 2000 e 2007, sendo que o maior número foi observado nos anos de 2001 e 2002. Em termos de participação no total de nascidos vivos, os filhos de mães jovens representavam 15,3% em 2000, atingindo 36,4% em 2002, reduzindo essa participação com oscilações, atingindo 29% em 2007 (Figura 3). Essa variação pode ser devido a atuação das equipes de PSF, focando na prevenção de gravidez precoce entre as adolescentes, com objetivo de reduzir os riscos que as adolescentes podem correr, por causa desta gestação e com conseqüências também para o recém nascido.

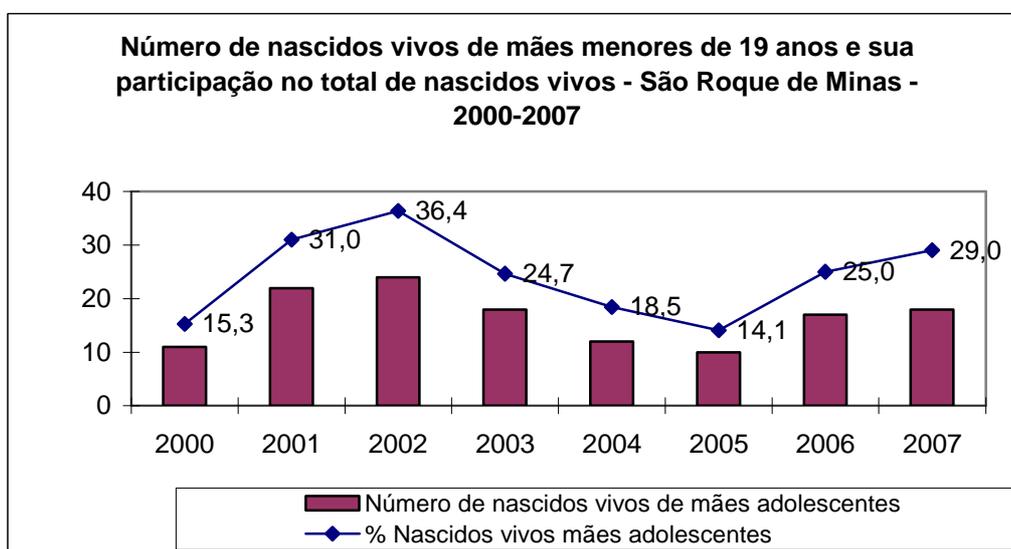


Figura 3

Em relação à distribuição dos nascidos vivos de mães adolescentes segundo o grau de instrução das adolescentes, podemos observar uma maior proporção de mães com baixo índice de escolaridade no período entre 2000 e 2007. O ano de 2003 se destaca em razão de uma proporção muito elevada de mães com 4 a 7 anos de escolaridade (mais de 60%). O índice de escolaridade pode interferir muito no processo de amadurecimento das adolescentes. Esse é um dos fatores que, conforme apontam os autores estudados, estão

associados à incidência de gravidez na adolescência, ou seja, quanto menor o grau de instrução, maior a chance de ocorrer uma gravidez não planejada.

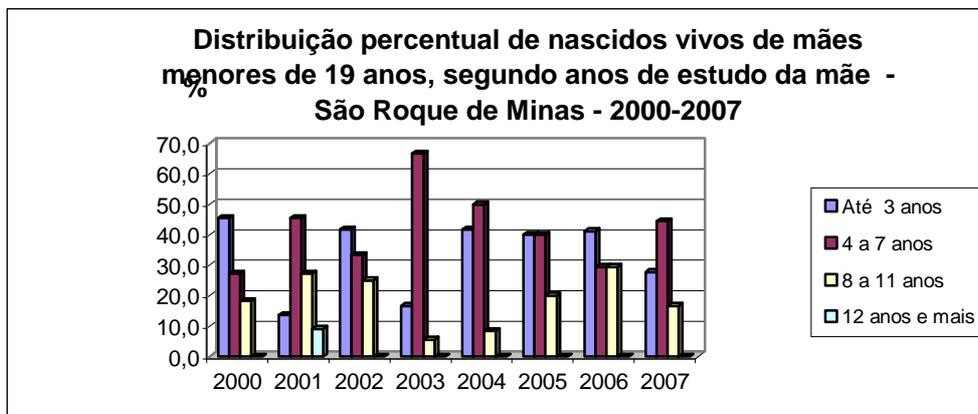


Figura 4

Considerações Finais

A Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem um papel fundamental para prevenção dos fatores que interferem na vida das adolescentes grávidas bem como em seus agravos. As ações de atenção primária devem ser direcionadas de forma que consigam diminuir o índice de gravidez na adolescência e prevenir as complicações que podem ocorrer para a mãe e o recém nascido.

Trabalhar com adolescentes é sempre um grande desafio não só para a área da saúde, mais também na educação, fato este que deve ser estudado uma forma de trazer estes adolescentes até serviços de saúde e não ir buscá-los para realizar as ações. Deve ser criado um elo de confiança entre os profissionais e os adolescentes, para que se possam obter bons resultados e, ao mesmo tempo, reduzir o índice de gravidez, evitando não só as complicações obstétricas, mas também problemas psicossociais das adolescentes e suas famílias.

Em São Roque de Minas, é realizado um trabalho das equipes de PSF junto com as escolas, onde são abordados vários temas e, principalmente, a educação sexual. Embora, no início tenha sido um pouco difícil fazer com que os adolescentes aderissem ao programa, a aceitação tem crescido e os resultados obtidos podem ser considerados satisfatórios, não somente na redução de gravidez na adolescência, mas também na conscientização dos mesmos sobre as doenças sexualmente transmissíveis.

É necessária uma nova forma de intervenção que trabalhe o adolescente como um todo. Não obstante, tenham sido realizadas ações que visem a redução da gravidez na adolescência, outras propostas devem ser discutidas juntamente com a comunidade, visando este grupo etário e evitando assim a repetição da gravidez precoce.

O planejamento das ações para a atuação das equipes deverá contemplar sobretudo ações educativas e preventivas sobre sexualidade, anticoncepção, doenças sexualmente transmissíveis e planejamento familiar. A participação da comunidade adstrita será imprescindível para ajudar na elaboração de um plano local para o enfrentamento do

problema e também ajudará a identificar os principais fatores determinantes que agrava a situação e trabalhar juntamente com a equipe de saúde em prol de todas as famílias.

Diante das ações já desenvolvidas pela equipe de saúde como ações preventivas e educativas nas escolas, a atuação também deve ser direcionada de forma a incluir os conhecimentos culturais da comunidade, focando as necessidades de saúde sexual e reprodutiva do usuário, realizar atividades em grupos para discussões e debates sobre a gravidez na adolescência, oferecer atendimentos aos adolescentes com profissionais capacitados e diferenciados e disponibilizar métodos contraceptivos que atendam as necessidades desse grupo em questão.

Além desses aspectos, a equipe de saúde deve estar atenta também para as mudanças no comportamento das adolescentes, no acompanhamento da gestação e no puerpério, de modo a atuar em situações que indiquem problemas psicossociais que podem incidir sobre a saúde da adolescente e da criança.

Vale ainda ressaltar a importância do binômio prevenção e informação. Jovens envolvidos em qualquer dinâmica precisam confiar e acreditar que a mensagem informativa é importante para suas vidas, para suas escolhas e decisões futuras. O essencial é que estes adolescentes adotem sempre nos seus relacionamentos atitudes preventivas, pois a prevenção é a informação colocada em prática.

Referências Bibliográficas

ALEGRIA, L.F.V. et al. Gravidez na adolescência: estudo comparativo. **Rev. Saúde Pública**, vol.23, n.6: p.473-477, dez 1989.

BENUTE, G.G.; GALLETTA, M.A. Gravidez na adolescência: prevalência, ansiedade e ideação suicida. **Rev. Assoc. Med. Bras**, vol.48, n.3: p.198-199, set 2002.

BRUNO, Z.V. et al. Reincidência de gravidez em adolescentes. **Rev. Bras. de Ginecologia**, vol.31, n.10: p.480-483, out 2009.

CABRAL, C.S. Contracepção de gravidez na adolescência nas perspectivas dos jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro. **Caderno de Saúde Pública**, v.19, suppl.2: p.283-292, 2003.

CÉSAR, C.C., RIBEIRO, M, P.; ABREU, D.M.X. Efeito-idade ou efeito-pobreza? Mães adolescentes e mortalidade neonatal em Belo Horizonte. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v.17, n.2: p.177-196, 2000.

GIGANTE, D.P. et al. Maternidade e paternidade na coorte de nascimentos de 1982 a 2004-5, Pelotas, RS. **Rev. Saúde Pública**, vol.42, suppl.2: p.42-50, dez 2008.

HOGA, L.A.K.; BORGES, A.L.V.; ALVAREZ, R.E.C. Gravidez na adolescência: Valores e reações dos membros da família. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.22, n.6: p.779-785, Nov/dez 2009.

MELO, A.V. **Gravidez na Adolescência: uma Nova Tendência na Transição da Fecundidade no Brasil**. In: X Encontro Nacional de Estudos Populacionais, p.1439-54. Anais... ABEP, 1996.

MOREIRA, MAGALHÃES T.M et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev. esc. enfer.**, vol.42, n.2: p.312-320, jun 2008.

OLIVEIRA, R.C. Adolescência, gravidez e maternidade: a percepção de si e a relação com o trabalho. **Saúde soc**, vol.17, n.4: p.93-102, dez 2008.

- OTSUKA, F. et al. O programa de saúde da família e a gravidez na adolescência em São Bernardo do Campo. **Arq Med ABC.**, vol. 30 n. 2: p. 90-3, 2005.
- ROSA, W.A.G; LABATE, R.C. Programa de Saúde da Família: A construção de um novo modelo assistencial. **Rev. Latino- Am. Enfermagem**, vol.13, n. 06: p.1032, nov/dez 2005.
- SABROZA, A. R et al. Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro (1999-2001). *Cad. Saúde Pública*, vol.20, suppl.1: p.130-137, 2004.
- SOUZA, V.L C. et al. O aborto entre adolescentes. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, vol.9, n.2: p.42-47, abr 2001.
- VIEIRA, M. L. et al. Crescimento e desenvolvimento de filhos de mães adolescentes no primeiro ano de vida. **Rev. paul. Pediatria**, vol.25, no.4: p.343-348, dez 2007.
- VILELA, W.V.; DORETO, D.T. Sobre a experiência sexual dos jovens. *Cad. Saúde Pública*, vol.22, no.11: p.2467-2472, Nov 2006.
- YAZLLE, M. E. H. D. Gravidez na adolescência. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, vol.28, no.8: p.443-445, ago 2006.