

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**ADRIANE FERNANDA OLIVEIRA PADILHA
BENEDITA MARGARETE MATOS RIBEIRO
LIA DE OLIVEIRA CARDOSO
MARIANNE DIAS CALISTO
TÂNIA ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA**

**MUDANÇAS SÓCIO-ECONÔMICAS DECORRENTES DA GRAVIDEZ EM
ADOLESCENTES RESIDENTES NO MUNICÍPIO CENTRAL DO MARANHÃO**



São Luís
2006

**ADRIANE FERNANDA OLIVEIRA PADILHA
BENEDITA MARGARETE MATOS RIBEIRO
LIA DE OLIVEIRA CARDOSO
MARIANNE DIAS CALISTO
TÂNIA ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA**

**MUDANÇAS SÓCIO-ECONÔMICAS DECORRENTES DA GRAVIDEZ EM
ADOLESCENTES RESIDENTES NO MUNICÍPIO CENTRAL DO MARANHÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da LABORO - Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá como requisito para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Prof. ^a Mônica Elinor Alves Gama

São Luís
2006

Padilha, Adriane Fernanda Oliveira et al

Mudanças sócio-econômicas decorrentes da gravidez em adolescentes residentes no município Central do Maranhão / Adriane Fernanda Oliveira Padilha et al. – São Luís, 2006.

37 p.: il.

Monografia (Especialização em Saúde da Família) – LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, 2006.

1. Gravidez - Adolescência. 2. Adolescência - Maternidade I. Título

CDU 618.2-053.6

**ADRIANE FERNANDA OLIVEIRA PADILHA
BENEDITA MARGARETE MATOS RIBEIRO
LIA DE OLIVEIRA CARDOSO
MARIANNE DIAS CALISTO
TÂNIA ALBUQUERQUE DE OLIVEIRA**

**MUDANÇAS SÓCIO-ECONÔMICAS DECORRENTES DA GRAVIDEZ EM
ADOLESCENTES RESIDENTES NO MUNICÍPIO CENTRAL DO MARANHÃO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família da LABORO - Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá como requisito para obtenção do título de especialista em Saúde da Família.

Aprovado em: _____ / _____ / _____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Mônica Elinor Alves Gama (Orientadora)
Doutora em Medicina
Universidade de São Paulo - USP

Prof. Dourivan Câmara Silva de Jesus / Examinadora
Mestre em Pedagogia Profissional
ISPETP – Havana - Cuba

AGRADECIMENTOS

À Deus, por estar ao nosso lado em todos os momentos.

À Profª. Doutora Mônica Elinor Alves Gama pela orientação dada na elaboração deste estudo.

Aos professores, pelos ensinamentos repassados ao longo do curso.

Aos colegas, pela amizade construída.

E com muito carinho aos nossos familiares, amigos e a todos aqueles que direta ou indiretamente participaram da construção deste trabalho.

RESUMO

Estudo epidemiológico quantitativo, descritivo com o objetivo de conhecer as mudanças sócio-econômicas, ocorridas na gravidez em adolescentes residentes no Município de Central do Maranhão. O atendimento de pré-natal nas Unidades de Saúde da Família foi o procedimento adotado para a utilização do instrumento de pesquisa realizado no período de dezembro de 2005 a abril de 2006. Nos resultados obtidos foram constatados que a situação de co-habitação e renda familiar permaneceram inalterados após a gravidez; que o relacionamento entre os casais sofreu discretas alterações com diminuição dos fatores carinho, relacionamento tranquilo e inconstante; que a união consensual sofreu um aumento quase imperceptível refletindo inversamente no número de solteiras; a adesão escolar e as perspectivas de pretensões profissionais diminuíram com a descoberta da gravidez e que as adolescentes que engravidaram nesta faixa etária e que exerciam algum tipo de atividade profissional, deixaram seus trabalhos após a notícia da gravidez.

Palavras-chave: Gravidez. Adolescente.

ABSTRACT

Study quantitative, descriptive epidemiologist with the objective to know the partner-economic, occurred changes in the pregnancy in resident adolescents in the City of Central office of the Maranhão. The attendance of prenatal in the Units of Health of the Family was the procedure adopted for the use of the instrument of research carried through in the period of December of 2005 the April of 2006. In the gotten results they had been evidenced that the situation of co-habitation and familiar income had remained unchanged after the pregnancy; that the relationship between the couples suffered to discrete alterations with reduction from the factors affection, calm and incostante relationship; that the union consensual almost suffered an imperceptible increase that reflecting inversely in the number from bachelors; the pertaining to school adhesion and the perspectives of professional pretensions had diminished with the discovery of the pregnancy and that the adolescents who engravidaram in this etária band and that they exerted some type of professional activity, had left its works after the notice of pregnancy.

Keywords: Pregnancy. Adolescent.

LISTA DE GRÁFICOS

	p.
Gráfico 1 - Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados situação de co-habitação, antes da gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	18
Gráfico 2 - Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados situação de co-habitação, durante a gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	18
Gráfico 3 - Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados do relacionamento com seus parceiros, antes da gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	19
Gráfico 4 - Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados do relacionamento com seus parceiros, durante a gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	19
Gráfico 5 - Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados situação conjugal, antes da gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	20
Gráfico 6 - Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados situação conjugal, durante a gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	20

Gráfico 7 -	Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados sobre adesão escolar, antes da gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	21
Gráfico 8 -	Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados sobre adesão escolar, durante a gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	21
Gráfico 9 -	Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados pretensões profissionais, antes da gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	23
Gráfico 10 -	Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados pretensões profissionais, durante a gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	23
Gráfico 11 -	Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados atividade profissional, antes da gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	24
Gráfico 12 -	Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados atividade profissional, durante a gestação. Município de Central do Maranhão, dez de 2005 a abril de 2006.....	24

SUMÁRIO

	p.
LISTA DE GRÁFICOS	7
1 INTRODUÇÃO	9
2 JUSTIFICATIVA	12
3 OBJETIVOS	13
3.1 Geral	13
3.2 Específicos	13
4 PROCESSO METODOLÓGICO	14
4.1 Tipo de estudo	14
4.2 Local do estudo	14
4.3 População	14
4.4 Coleta de dados e instrumento de pesquisa	15
4.5 Análise e apresentação dos dados	15
5 RESULTADO E DISCUSSÃO	16
6 CONCLUSÃO	25
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27
APÊNDICES	31
ANEXO	36

1. INTRODUÇÃO

Adolescente é o indivíduo que se encontra em fase peculiar de transição biopsicossocial, período caracterizado por transformações biológicas em busca de uma definição de seu papel social, determinado pelos padrões culturais de seu meio. (VITIELLO, 1994).

A puberdade constitui a primeira fase da adolescência (BASTOS, 1998). Em nossa cultura são fatos biológicos observados na puberdade aqueles que se prestam para melhor fixar o início da fase adolescente. (CAVALCANTE, 2002).

Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS (1977): “A adolescência é a fase do ciclo da vida entre 10 e 20 anos, podendo ainda ser subdividida em adolescência inicial entre 10 e 14 anos e adolescência final, dos 15 aos 20 anos de idade”. (ORGANIZAÇÃO, 1977).

Ao longo do tempo, o início e os próprios fenômenos da adolescência foram mudando até adquirirem as feições atuais, o que foi proporcionado pela intensa revolução de costumes entre as décadas de 60 e 80. O advento da pílula, a liberação sexual e o movimento feminista trouxeram transformações profundas na família tradicional, encurtando a distância entre homens e mulheres instituindo uma nova forma de relação amorosa: o prazer momentâneo, sem compromissos. (MONTEIRO, 1998).

A adolescência consiste em um período de transição entre a infância e a vida adulta, no qual o corpo desenvolve-se em tamanho, força e capacidade reprodutiva. O adolescente convive com a liberação sexual, a desagregação familiar, o processo de urbanização acelerado, as crises de ordem econômica, as precariedades na área de habitação, a promiscuidade, as deficiências na área de ensino e influência dos meios de comunicação.

Percebe-se que os meios de comunicação não apresentam uma visão completa da sexualidade, ocorrendo estimulação da mídia para a prática de relação sexual entre os adolescentes. Geralmente as conversas sobre sexualidade estão ausentes nas famílias, sendo que na grande maioria os adolescentes contentam-se com o que vêem na televisão, leituras de revistas e discussões na escola. O momento de maior risco da gravidez é aproximadamente o primeiro ano após iniciação sexual, onde os adolescentes geralmente não procuram informações sobre os métodos contraceptivos (BEE *apud* AMAZARRAY, 1998).

Segundo Brasil (1999): “A gravidez na adolescência é um grande problema de saúde pública, sendo que desde 1970 vem aumentando o número de gravidez e diminuindo a idade de adolescentes grávidas”.

No Brasil no ano de 1996, a proporção de mulheres de 15 anos que já tinha começado sua vida sexual reprodutiva. Dentre estas 55% não tinham nenhuma escolaridade; 19% tinham de 5 a 8 anos de estudos e menos de 10% tinham de 9 a 11 anos de estudos. (BEMFAM, 2006).

Outro alerta para os problemas com o aumento da gravidez entre jovens diz respeito ao ônus para os serviços de saúde. Os dados de atendimentos pelo Sistema Único de Saúde – SUS mostram que, entre 1993 e 1997, houve um aumento de 20% no total de partos em mulheres de 10 a 14 anos. O parto constitui a primeira causa de internação de meninas nessa faixa etária no sistema público de saúde, conforme dados do SUS/MS; FNUAP-(BRASIL, 1997).

A gravidez pode resultar da falta de informação, pois a maioria das adolescentes sabe pouco sobre a sexualidade e reprodução, muitas desconhecem os métodos anticoncepcionais ou então não sabem como usá-los corretamente, pois na maioria das vezes é orientado por outras amigas, e por não conhecerem, acreditam que não ficam grávidas ou ainda acham que nunca ficarão.

Tem dificuldade também para dizer não ao sexo indesejado, ou mesmo para negociar a prática do sexo seguro, sendo assim grande partes das adolescentes, tornam-se sexualmente ativas antes dos 20 anos. Outro fato que merece ser apontado é a dificuldade de acesso fácil a serviço de planejamento familiar e aos métodos contraceptivos, visto que muitas moram com a família que culturalmente não aceita relações sexuais antes do casamento.

O acesso à educação é de grande importância. A adolescente com maior escolaridade e com maior poder aquisitivo é menos propensa a gravidez não planejada.

A adolescente grávida quando levada a termo, pode significar um projeto de negociação bem sucedido ou não, que permitiria realizar a transição para um outro status, seja conjugal, seja de maioridade social, através de uma possível aquisição de autonomia pessoal no domicílio parental ou novos arranjos residenciais (HEILBORN et al, 2006).

Nesse sentido, conceder ter relações sexuais com um certo parceiro não mais seria garantia, como foi em tempos passados, de “arranjar compromisso”. Salientando que as transformações ocorridas no campo da moral sexual da nossa sociedade nas últimas décadas, expressas nessa aparente liberalidade do exercício da sexualidade precoce não abandona de todo seu caráter tradicional de provável estratégia matrimonial, ao alocar sobre a possível maternidade em apelo ao compromisso do casamento.

Outros fatores significativos são a não utilização de contraceptivos, prevenção de gravidez e de Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS. Segundo dados do Ministério

da Saúde, embora as campanhas de informação sobre métodos contraceptivos também tenham aumentado da década de 70 até hoje, o número de meninas que não se previne cresceu praticamente na mesma proporção (TAKIUTI, 1997).

O mercado erótico não leva as adolescentes a praticar sexo seguro, nem evitar a gravidez. O uso inadequado dos métodos anticoncepcionais e/ou de métodos poucos eficazes e a falta de informação sobre anticoncepção constituem algumas das causas da gravidez na adolescência. Vivendo uma vida sexual não autorizada, as dificuldades em se obter informações cercam a adolescente, dificuldades estas que vão desde quais seriam os meios para evitar a gravidez até como conseguir acesso a eles. Há também o medo de a família descobrir o uso do método e a vergonha de se submeter ao exame ginecológico.

A falta de informação agrava-se nas adolescentes em condições socioeconômicas mais baixas, somando-se ao fato de que, para muitas dessas mulheres com poucas opções de vida, a chegada de um filho é considerada “natural”.

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde - PNDS de 1996 demonstrou que 14% das mulheres com mais de 20 anos tinham menos um filho, sendo que a primiparidade em 70% dos casos ocorreu entre 15 e 17 anos. Aponta ainda que as mais pobres apresentavam fecundidade dez vezes maior que as de melhor nível socioeconômico. (BEMFAM).

Foi demonstrado num estudo realizado na cidade de São Luis – MA, sobre gravidez na adolescência, que em maiores proporções em relação com mulheres em idade adulta, as adolescentes com idade inferior a 20 anos, viviam sem companheiro ou em união consensual e os seus genitores trabalhavam em ocupações manuais não qualificadas. Observou-se ainda que as adolescentes apresentavam nível sócio-econômico baixo e assistência pré-natal inadequada. (SIMÕES et al, 2003).

No aspecto educacional observa-se que quanto menor a renda familiar, menor será a chance da adolescente alcançar o 2º grau após o nascimento do primeiro filho. Geralmente durante a gravidez a maioria das adolescentes abandonou a escola e o emprego, devido à pressão dos familiares, professores e colegas. Para elas o abandono da escola torna-se necessário, já que precisam sustentar o filho e ela própria. (OLIVEIRA, 2006).

Segundo a mesma autora, algumas famílias acreditam que a união matrimonial resolve grande parte do problema, porém freqüentemente são uniões fugazes que se dissolvem pelas dificuldades, tais como imaturidade para originar a vida familiar, dificuldades financeiras, a falta de autonomia emocional.

Dos pontos sinalizados enquanto possibilidades causadoras, e desencadeantes da gravidez na adolescência, entendemos que este período de transição pelo qual passa o ser humano é carregado de transformações físicas e psíquicas, viabilizando uma instabilidade na estrutura da personalidade. A gravidez na adolescência é muito complexa, envolve diversos fatores, e muitos deles são culturais, talvez por isso diversos programas já foram tentados, não tendo achado nenhuma solução definida. A prevenção deve contar com a ajuda dos mais diversos setores da sociedade, de profissionais da saúde, professores, incluindo o próprio adolescente.

2 JUSTIFICATIVA

A relevância deste tema dar-se pela necessidade de conhecer as mudanças que as adolescentes sofrem em sua fase de vida própria em virtude da prenhez e a partir deste conhecimento prestar uma assistência mais fundamentada para um melhor atendimento a estes casos.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

- Estudar as mudanças sócio-econômicas decorrentes da gravidez na adolescência.

3.2 Específicos

- Descrever mudanças na situação de co-habitação associadas à gravidez entre adolescentes;
- Descrever mudanças econômicas e de atividade profissional conseqüentes gravidez;
- Verificar mudanças quanto ao relacionamento conjugal devido a gravidez precoce.

4 PROCESSO METODOLÓGICO

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico com abordagem quantitativa do tipo descritivo com finalidade de conhecer as mudanças sócio-econômicas na adolescência ocorridas na gravidez.

4.2 Local de estudo

O estudo foi realizado no município de Central do Maranhão no período de dezembro de 2005 a abril de 2006. O município foi emancipado no ano de 1997 e está localizado na Baixada Ocidental Maranhense. Possui população de 8.072 habitantes, com predominância de analfabetos. A atividade econômica está baseada na pesca e na agricultura de subsistência.

O município conta com um hospital, cinco postos de saúde, três equipes do Programa Saúde da Família implantadas no ano de 2004, sendo uma na sede e duas na zona rural assessoradas por 19 agentes comunitários.

4.3 População

A população em estudo foi constituída por adolescentes do sexo feminino entre 15 e 19 anos de idade que estavam grávidas no período da pesquisa, no total de 36 adolescentes grávidas. No município 10% da população são de adolescentes do sexo feminino entre 15 e 19 anos, cerca de 841 jovens.

4.4 Coleta de dados e instrumento de pesquisa

A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2005 a abril de 2006 durante o atendimento ambulatorial de pré-natal nas Unidades de Saúde da Família e em visitas domiciliares.

Utilizou-se para tal um questionário com perguntas e respostas abertas e fechadas, trazendo variáveis relacionadas à situação de co-habitação, situação econômica, situação conjugal e de formação profissional. (APÊNDICE A).

4.5 Análise e apresentação dos dados

Após coleta, os dados foram catalogados e analisados pelas pesquisadoras, com posterior apresentação em forma de tabela e gráficos. Traçou-se um paralelo entre as fases antes e durante a gravidez.

5 RESULTADO E DISCUSSÃO

No presente estudo, foram aplicados questionários a 36 adolescentes grávidas, correspondente ao total de adolescentes grávidas cadastradas no Programa Saúde da Família no Município de Central do Maranhão, no período de dezembro de 2005 a abril de 2006. A seguir apresentam-se os resultados referentes às características dessas adolescentes entrevistadas. De acordo com a Tabela 1, observa-se que 47,2% das adolescentes grávidas têm idade inferior a 18 anos.

Tabela 1 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados demográficos e socioeconômicos. Município de Central do Maranhão. dezembro de 2005 a abril de 2006.

VARIÁVEIS	N.	%
Idade		
15 anos	04	11,1
16 anos	05	13,9
17 anos	08	22,2
18 anos	10	27,8
19 anos	09	25,0
TOTAL	36	100,0
Residência		
Zona rural	06	16,7
Zona urbana	30	83,3
TOTAL	36	100,0
Escolaridade		
Ensino fundamental incompleto	23	63,9
Ensino fundamental completo	04	11,1
Ensino médio incompleto	05	13,9
Alfabetizada	04	11,1
TOTAL	36	100,0
Quantidade de filhos		
Primigesta	05	13,9
Já tem um filho	15	41,6
Já tem dois filhos	11	30,6
Já tem três filhos	03	8,3
Já tem quatro filhos	02	5,6
TOTAL	36	100,0

Em um estudo realizado em três capitais brasileiras, Porto Alegre Rio de Janeiro e Salvador, 16,6% das gestações ocorreram antes dos 18 anos.

Mesmo não ocorrendo em nossa pesquisa nenhuma gestação antes dos 15anos, observou-se que a realidade em outros estados é bem parecida, apenas 1,6% das adolescentes engravidaram antes dos 15 anos. (AQUINO-CUNHA et al, 2006). Verificou-se que 30 das gestantes vivem na zona urbana, isso se explica devido à emancipação recente do município onde foi realizada a pesquisa, o que tornou a área antes rural em urbana.

Quanto ao grau de instrução das adolescentes observa-se a baixa escolaridade 23 (63,9%) gestantes não completaram o ensino fundamental e apenas quatro (11,1%) chegaram a completar. Várias pesquisas apontam que a gravidez precoce está associada à baixa escolaridade, mostrando que entre jovens de quinze a dezenove anos sem escolaridade, 51% já tinham pelo menos um filho e 4% estavam grávidas. (BARROSO, 1986).

Oliveira (2006) apresenta dados onde 24% das adolescentes tiveram de cinco a oito anos de escolaridade, mas somente 2% prosseguiram sua educação após o nascimento do filho. Entre as que tiveram um filho antes dos 20 anos, apenas 23% haviam estudado além da 8ª série, enquanto as que não deram à luz, 44% estudaram além da 8ª série. Na cidade do Recife, 57,9% das adolescentes grávidas cursaram de cinco a oito anos no sistema formal de educação. (LIMA et al, 2002).

Na variável quantidade de filhos, 86% das gestantes (31) já tinham filhos e 13,9% delas (5) estavam grávidas pela primeira vez. Em um estudo realizado no estado de São Paulo verificou-se a ocorrência de 38 gestações onde 25 gestantes tinham apenas 1 filho, 3 tinham 2 filhos e 9 primigestas no momento da entrevista. (BORGES; SCHOR, 2006).

Quanto a renda familiar todas as gestantes entrevistadas responderam ter uma renda familiar abaixo de um salário-mínimo, não houve mudanças sobre esse aspecto antes e durante a gestação, constatando o baixíssimo nível sócio-econômico em que vivem, no que diz respeito a renda familiar.

Nos gráficos 1 e 2, observa-se que de 36 adolescentes, 42% já habitavam com seus parceiros antes da gestação e 39% com os pais não havendo mudanças durante a gravidez.

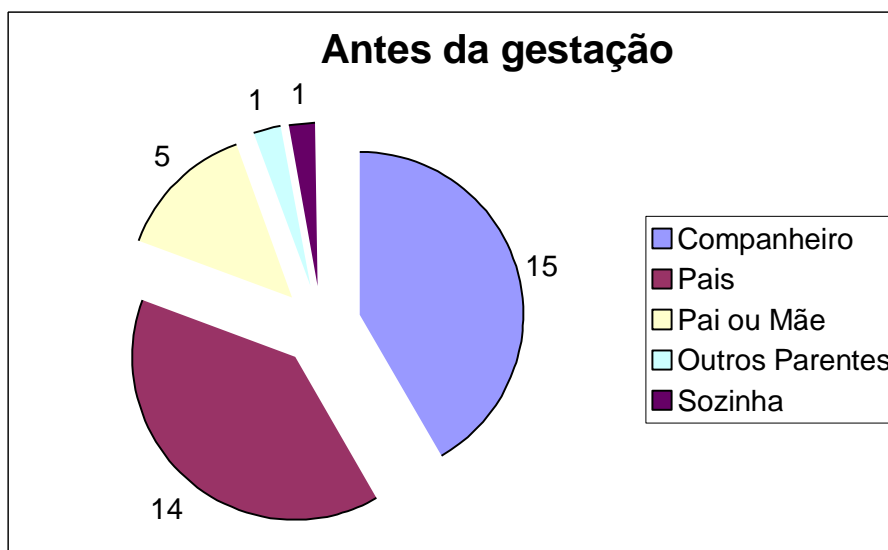


Gráfico 1 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados situação de co-habitação das adolescentes, antes da gestação. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.

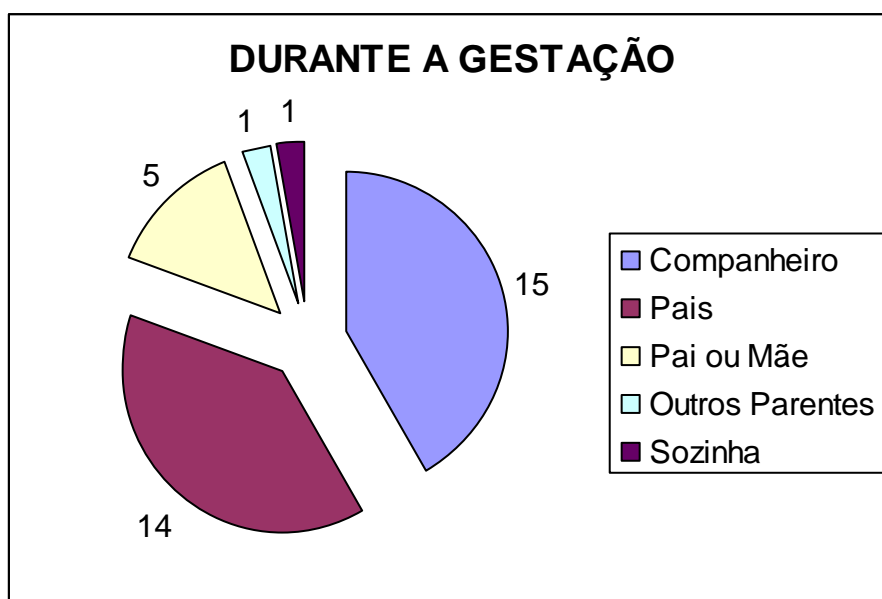


Gráfico 2 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados situação de co-habitação das adolescentes, durante a gestação. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.

Segundo Lima (2002), cerca de 47,4% das gestantes adolescentes vivem com o companheiro. No estudo realizado por Godinho et al., (2006), as adolescentes solteiras moravam com os seus pais. Justificando o grande número de gestantes que moram com os pais, pois a maioria delas encontra-se solteiras.

Observando-se a evolução entre os gráficos 3 e 4 nota-se que o tipo de relacionamento entre os casais não sofre grandes influências com a notícia de gravidez, na visão das adolescentes. Essa notícia muitas vezes vem acompanhada por pressões para um compromisso e/ou responsabilidades das quais ambos não estão preparados.

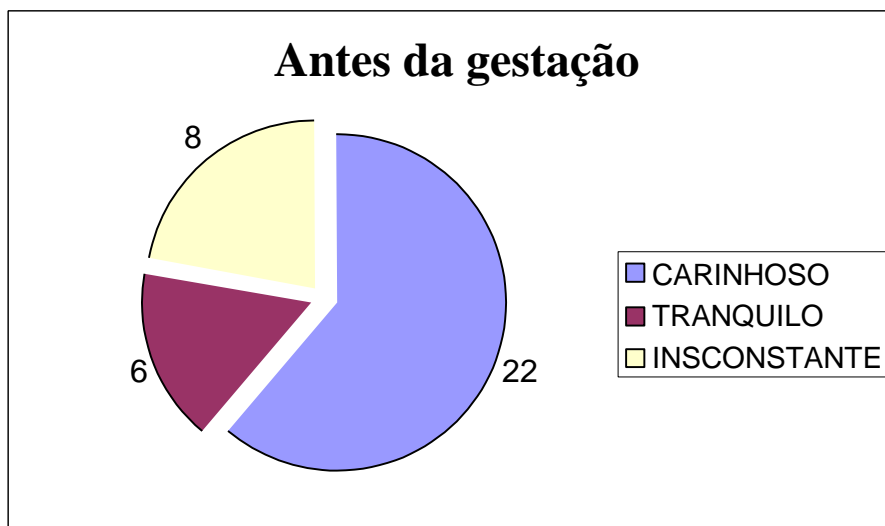


Gráfico 3 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados do relacionamento com seus parceiros, antes da gestação. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.

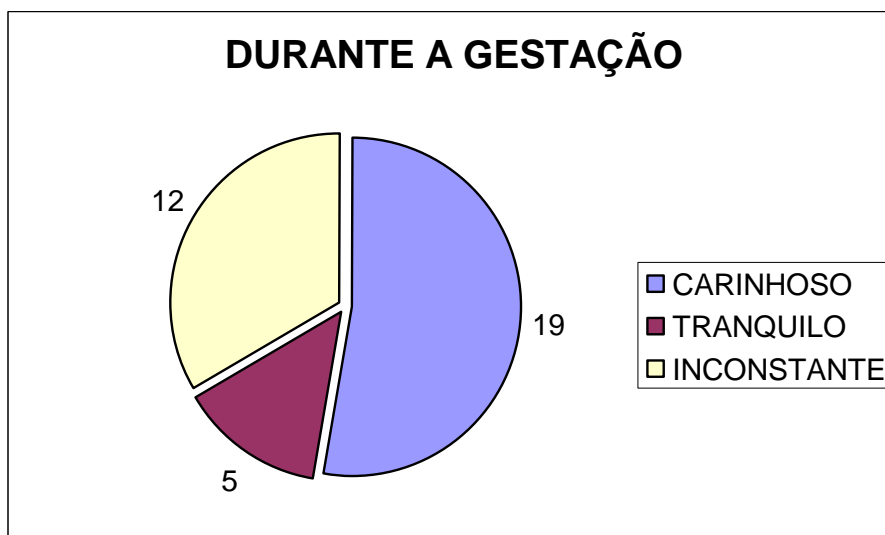


Gráfico 4 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados do relacionamento com seus parceiros, durante a gestação. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.

Com relação ao estado civil, nenhuma adolescente grávida é legalmente casada, constata-se que 21 (58%) eram solteiras antes da gestação e 15(41,6%) estavam na condição de união consensual, passando para 17 (47,2%) em união consensual e 19 solteiras durante a gestação.

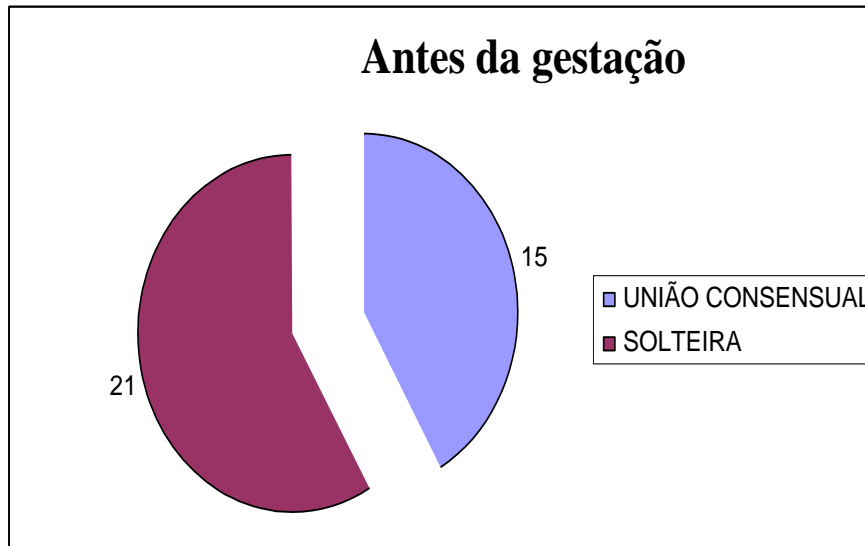


Gráfico 5 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados situação conjugal, antes da gestação. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.

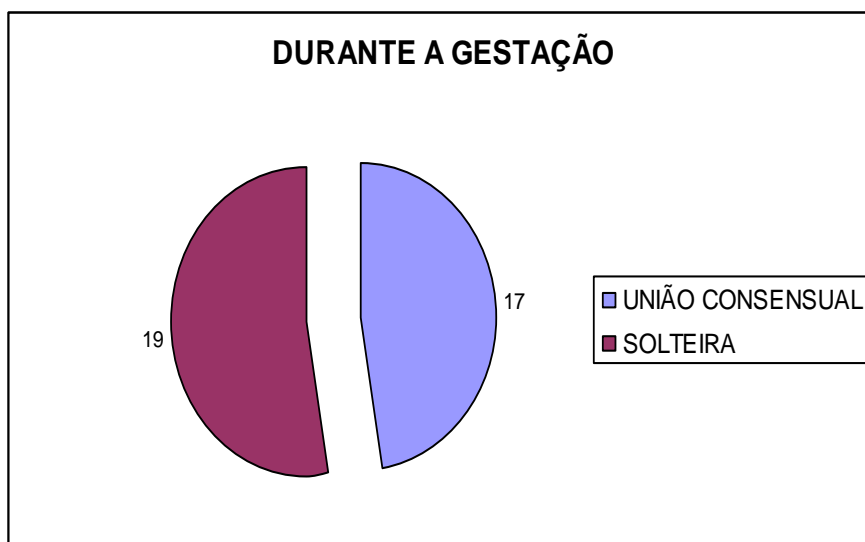


Gráfico 6 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados situação conjugal, durante a gestação. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.

Esses resultados se assemelham aos apresentados por Vitiello et al (1994) com percentuais de 55% de solteiras e 45% união consensual.

Nos gráficos 7 e 8 observa-se que, 25 das adolescentes não estudavam antes mesmo de estarem grávidas, após a gestação mais 2 adolescentes pararam de estudar, 8 continuaram seus estudos normalmente.

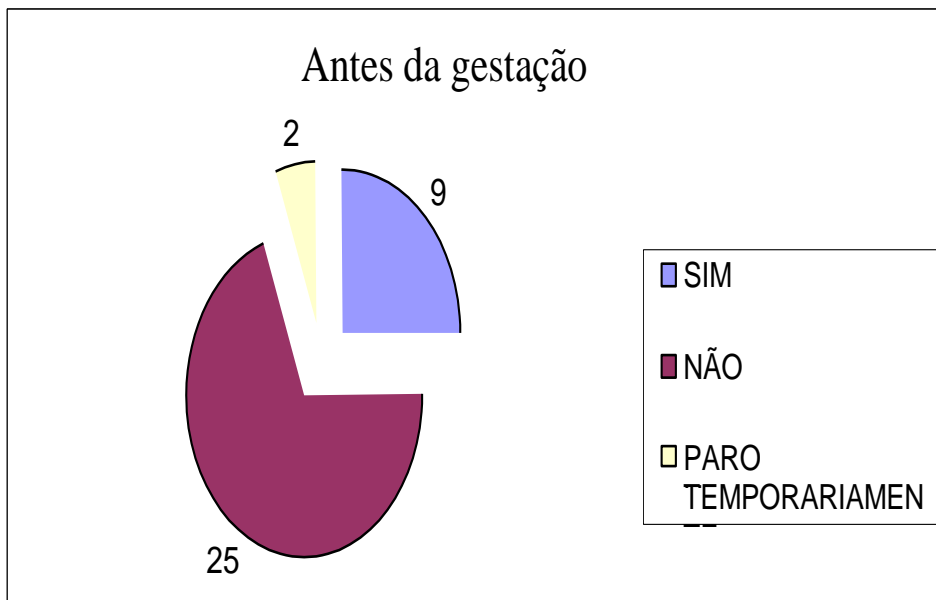


Gráfico 7 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados sobre adesão escolar, antes da gestação. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.

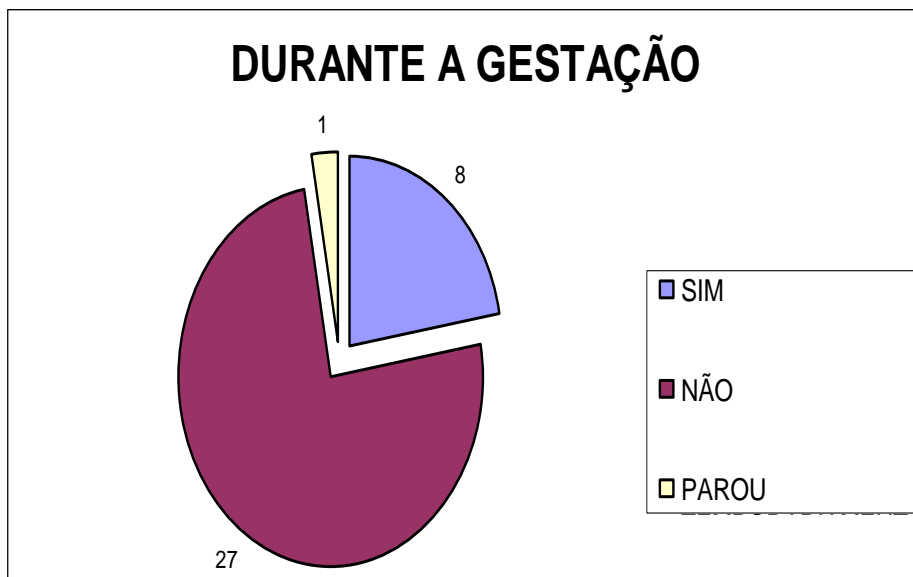


Gráfico 8 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados sobre adesão escolar, durante a gestação. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.

Através dos gráficos 7 e 8, nota-se que a adesão escolar é baixa entre as adolescentes de 15 a 19 anos deste município e que após a gravidez esta realidade agrava-se, porém com discreto aumento. Estudos revelam que as adolescentes permanecem na escola somente até o sétimo mês de gravidez (SOS *apud* OLIVEIRA, 2006).

Observou-se também que as 36 entrevistadas têm renda familiar abaixo de um salário mínimo antes e durante a gestação. Estes dados concordam com Oliveira (2006), ao afirmar que existe uma forte relação entre a tríade: educação, pobreza e maternidade precoce. E que adolescentes cuja renda familiar é baixa quase não tem nenhuma chance de completar o ensino médio após o nascimento do filho.

No estudo do Hospital Universitário de Brasília - HUB, do total de jovens gestantes que pararam de estudar, menos de 40% retornaram à escola após o nascimento do bebê. De acordo com o Dossiê Adolescentes: Saúde Sexual, Saúde Reprodutiva, que levantou informações em Salvador, Rio de Janeiro e Porto Alegre, das moças que tiveram filho antes dos 20 anos, 25% pararam de estudar temporariamente e 17,3% definitivamente. Mas 42,1% já se encontravam fora da escola quando engravidaram (GRAVIDEZ, 2006).

As adolescentes mostraram em sua maioria não ter nenhum plano profissional, principalmente antes de engravidarem, durante a gestação evidenciou-se um número mais expressivo, 18 das adolescentes desejam concluir o 2º grau e ter um emprego, apenas 2 referiram o desejo de cursar o 3º grau. (Gráficos 9 e 10).

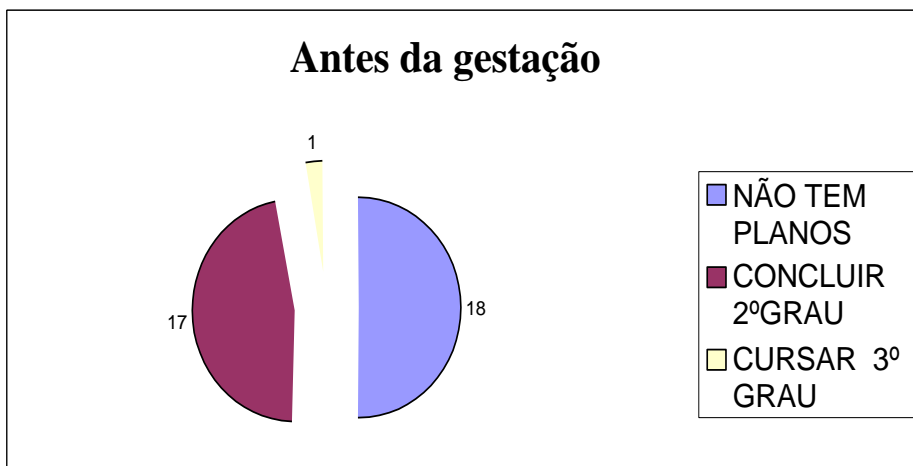


Gráfico 9 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados pretensões profissionais, antes da gestação. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.

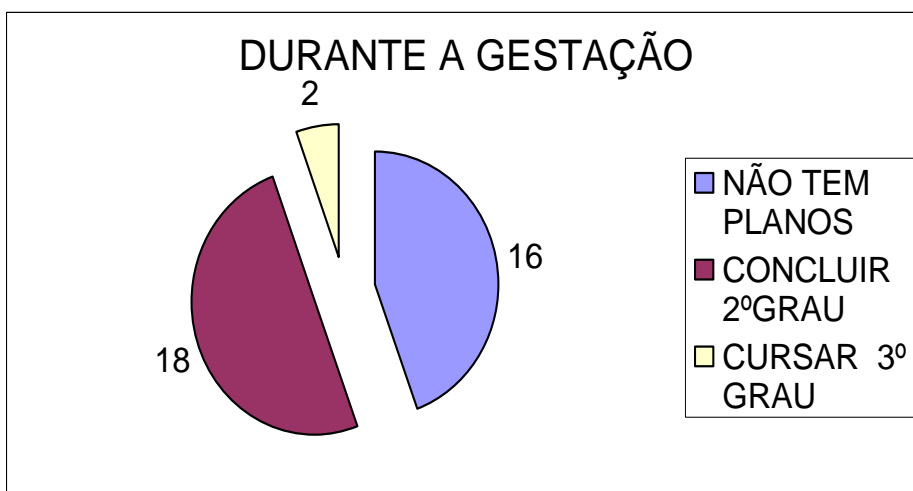


Gráfico 10 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados pretensões profissionais, durante a gestação. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.

Godinho et al (2006), refere que dentre as adolescentes mais velhas houve uma intenção de voltar a estudar e trabalhar para poderem ter uma melhor condição de moradia e sustentar o filho. A gravidez na adolescência constitui-se em um período de perdas, interrupção dos estudos, do trabalho profissional, perda da confiança da família, perda da independência adquirida e da própria identidade. É um desafio social e não apenas um problema dos adolescentes.

Nos gráficos 11 e 12, ao analisar os dados auferidos nesta pesquisa notamos uma predominância de jovens que não exerciam atividade profissional remunerada aumentando esta proporção após a gestação.

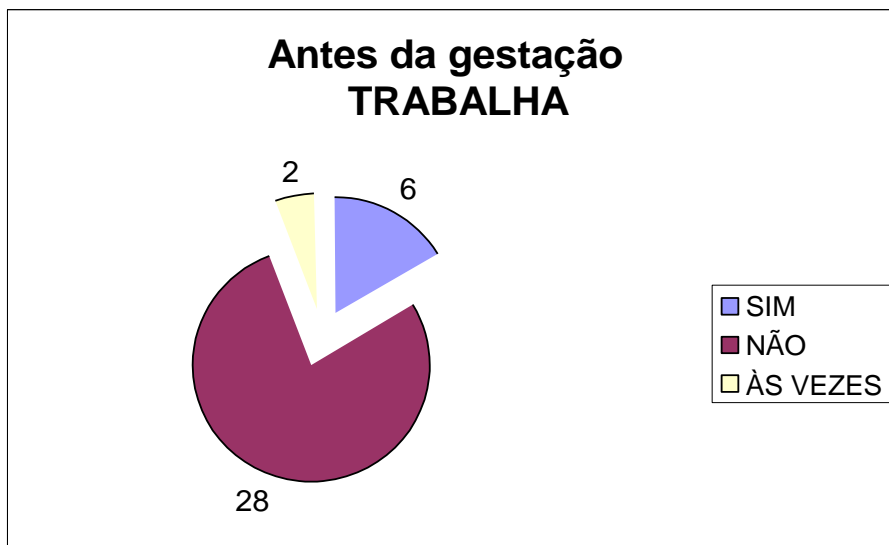


Gráfico 11 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados de atividade profissional, antes da gestação I. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.



Gráfico 12 – Distribuição numérica e percentual das 36 adolescentes grávidas, segundo os dados de atividade profissional, durante a gestação. Município de Central do Maranhão. Dez/2005 a abril/2006.

Verificou-se que a gravidez na adolescência está acompanhada frequentemente da baixa escolaridade, portanto essas adolescentes têm poucas chances no mercado de trabalho e quando conseguem alguma colocação, se dá em atividades com baixa remuneração, as mesmas tornam-se dependentes dos familiares ou companheiros. (GODINHO, 2006).

6 CONCLUSÃO

No presente estudo pode-se concluir:

- Nas situações de co-habitação e renda familiar não se observou mudanças antes e durante a gestação;
- No que diz respeito ao relacionamento entre o casal, houve discreta alteração no relacionamento com diminuição dos fatores carinho, durante a gestação e aumento do inconstante;
- Na situação conjugal a união consensual teve discreto aumento e mostrou-se inversamente proporcional ao número de adolescentes solteiras;
- A adesão escolar e as perspectivas de pretensões profissionais diminuiram com a descoberta da gravidez;
- Houve uma pequena redução no número de adolescentes que antes da gravidez exerciam alguma atividade profissional.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Município de Central do Maranhão a realidade não é diferente de outras cidades brasileiras, as adolescentes engravidam por falta de informações adequadas, elas acreditam que têm imunidade pessoal, e não vão engravidar. Algumas não conhecem os meios de prevenção ou são mal informadas sobre os mesmos fazendo uso indevido, outras ouvem falar, mas não usam devido a não aceitação do parceiro. Os rapazes as abandonam logo que a gravidez acontece quem assume são os pais que trabalham na lavoura ou avós que recebem um salário mínimo.

Algumas adolescentes abandonam a escola e passam a trabalhar como domésticas, ou na lavoura, perpetuando conseqüentemente problemas sócio-econômicos devido ao abandono escolar, impossibilidade de profissionalização e agravando grandes problemas a essas jovens mães e aos seus filhos.

O referido estudo trouxe uma realidade constante em nossa sociedade, a gestação em jovens e adolescentes e suas conseqüências socioeconômicas, o que vem representando um desafio em todo o Brasil. Os resultados do presente estudo ampliam e aprofundam a visão a respeito do tema gravidez na adolescência enfatizando as mudanças socioeconômicas que ocorrem nesta fase. Desta forma os dados deste estudo podem contribuir para um melhor atendimento pelos profissionais dos serviços de saúde que atendem estas adolescentes durante o período gestacional, executando ações de saúde mais adequadas e eficientes.

REFERÊNCIAS

AMAZARRY, Mayte Raya et al. A experiência de assumir a gestação na adolescência: um estudo fenomenológico. **Psicol. Reflex. Crit**, v. 11, n. 3, 1998.

AQUINO-CUNHA, Margarida et al. Gestação na adolescência: relação com o baixo peso ao nascer. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 19 ago. 2006.

BARROSO, C. **Gravidez na adolescência**. Brasília: IPLAN/IPEA, 1986.

_____.; GIRARD, F. **Reproductive health and gender equality, 2003**. [Trabalho apresentado ao Millennium Task Force on Education and Gender Equality].

BASTOS A. C.S. A família enquanto contexto de desenvolvimento humano: implicações para a investigação em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 3, n. 11, p.106-115. 1998.

BENFAM. Disponível em: < [http:// www.bemfam.ag.br](http://www.bemfam.ag.br) >. Acesso em 10 ago.2006.

BORGES, Ana Luiza Vilela; SCHOR, Néia. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 10 ago. 2006.

BORUCHOVITCH, Evely. Fatores associados a não-utilização de anticoncepcionais na adolescência. **Rev. Saúde Pública**. v. 26, n.6, p.437-443, dez. 1992. Disponível em: <<http://www.scielo.org>>. Acesso em: 14 jun. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde Instituto para o Desenvolvimento da Saúde. **Manual de condutas médicas**. Brasília, 2002.

_____. **A adolescente grávida e os serviços de saúde do município**. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

_____. Ministério da Saúde. **Assistência ao pré-natal**: manual técnico. 3. ed. Brasília, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Datasus. **Taxa específica de fecundidade 1997**. Disponível em <http://tabnet.datasus.gov.br>. Acesso em: 20 ago. 2006.

CASTRO, Mary Garcia; ABRAMOVAY, Miriam; SILVA, Lorena Bernadete da. **Juventude e sexualidade**. Brasília: UNESCO, 2004. 426p.

CAVALCANTE, Ana Lúcia Ribeiro Coutinho; PORTUGAL, Flavio Fulton de Almeida. **Perfil da saúde sexual e reprodutiva de mulheres em idade fértil na localidade de logradouro – Cacimba de Dentro – PB**. Curso de Especialização em Saúde da Família. Universidade Federal da Paraíba João Pessoa, PB, 2002.

CHABAN JUNIOR, Nelson; MAQUERA, Abian Eliel Rosas. **Prevalência da gravidez em adolescentes em uma vila, acre - Brasil** Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) - Universidade Federal do Acre, 2003.

COSTA, Maria Conceição O e FORMIGLI, Vera Lúcia A. Avaliação da qualidade de serviço de saúde para adolescentes. **R. Saúde Pública**. v. 35, n.2, p.177-184, abr. 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 21 abr. 2006.

FRIGERI, Flávia; LACHI, Mariana; CRISTINA Sandra. **Quando a gravidez vem antes da hora a iniciação sexual acontece cada vez mais cedo; ficar virou moda. Resultado:** cerca de um milhão de bebês nascem por ano filhos de mães solteiras com idade entre 15 e 19 anos. <http://www.fafica.br/jornalismo/peweb/gravidas.html>. Acesso em: 15 ago. 2006.

GALVÃO, S. L. **Saúde reprodutiva de adolescentes**. Disponível em: <http://www.scielo.com.br>. Acesso em: 10 ago. 2005.

GARCIA, T. R **Cuidando de adolescentes grávidas solteiras**. 1996. 256p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, 1996.

GODINHO, Roselí Aparecida, SCHELP, Joselaine Rosália Batista, PARADA, Cristina Maria Garcia de Lima *et al.* Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio?. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, vol.8, n.2, p.25-32, abr. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>. Acesso em: 21 abr. 2006.

GRAVIDEZ e escola: difícil conciliação. Disponível em: http://www.andi.org.br/noticias/templates/boletins/template_cafiada. Acesso em: 17 ago. 2006.

HEILBORN, Maria Luiza et al. Aproximações sócio-antropológicas sobre gravidez na adolescência. **Horiz Antropológico**. v. 8, n. 7. p. 13-45, jun.2002. Disponível em <<http://www.sielco.br>>. Acesso em: 2 maio 2006.

LIMA, I. C. **Gravidez na adolescência**: atitudes e responsabilidade paterna. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, 2002.

LOPEZ, Alegria Fanny Vivianna; SCHOR, Néia; SIQUEIRA, Arnaldo Augusto F. de. Adolescent pregnancy: a comparative study. **Revista Saúde Pública**, v.23, n.6, p.473-477, dez 1989. Disponível em: <<http://www.sielo.br>>. Acesso em: 25 abr. 2006.

MAIORIA das mães jovens é casada. **Jornal Folha de São Paulo**, São Paulo, 27 set. 2004. Disponível em: <<http://www.abep.org.br>>. Acesso em: 25 abr. 2006.

METER: **Gravidez na adolescência**. Disponível em: <<http://geocities.yahoo.com.br/glhr/gravidez.htm>>. Acesso em: 06 set. 2005.

MONTEIRO, D. L. M. Pré-natal na gestante adolescente. In: D. L. M. Monteiro, A. A. Cunha & A. C. Bastos (org). **Gravidez na adolescência**, Rio de Janeiro: Revinter, 1998. p. 57-74.

OLIVEIRA, Maria Walderez de. Gravidez na adolescência: dimensões do Problema. **Cad. Aedes**, v.19, n.45, p.48-70, jul.1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 25 abr. 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **La salud de los jóvenes**: un reto y una esperanza. OMS: Genebra, 1995. 120p.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD - **Necesidades de salud de los adolescentes**. Ginebra, OMS: 1977, 55 páginas. (Série de Informes Técnicos, 609).

PAIVA, M. S.; MARIN, H.F.; MIYAZAWA, N. S. Gestação na adolescência. **Rev.Baiana Enfermagem**, Salvador, v. 5, n. 1, p. 66-78, out. 1992.

PAULICS. Veronika, **Gravidez na adolescência**. Disponível em: <<http://www.federativo.bndes.gov.br/dicas/do74.htm>>. Acesso em: 06 set. 2005

RIBEIRO, L. **Manual do adolescente**: gravidez na adolescência. Disponível em: <<http://www.google.com.br>>. Acesso em: 12 maio 2006.

SABROZA, Adriane Reis *et al.* Perfil sócio-demográfico e psicossocial de puérperas adolescentes do Município do Rio de Janeiro, Brasil - 1999-2001. **Cad. Saúde Pública**, v. 20, n. supl. 1, p.112-120, maio 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>>. Acesso em: 28 maio 2006.

SANTOS, Sílvia Reis dos e SCHOR, Néia. Vivências da maternidade na adolescência precoce. **Rev. Saúde Pública**, v.37, n.1, p.15-23, fev. 2003. Disponível em: <<http://www.scielosp>> . Acesso em: 14 jun. 2006.

SILVA, M. **Adolescentes em vivências sexual precoce**. Disponível em: <<http://www.cadê.com.br>> . Acesso em: 15 ago.2005

SIMÕES, Vanda Maria Ferreira, et al. Características da gravidez na adolescência em São Luís, Maranhão. **Rev. Saúde Pública**, v.37, n.5, 2003.

SMELTZER, C. S.; BARE, G. B. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 8 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.

SOUSA, Claudecy de. **Gravidez na adolescência**. Disponível em: <<http://www.adolescente.psc.br/adolescente/gravidez,htm>>. Acesso em: 06 set. 2005.

TAKIUTI, A. D. A saúde da mulher adolescente. In F. R. Madeira (Org.), **Quem mandou nascer mulher?** .Rio de Janeiro: Record; Rosa dos Tempos. 1997.

TORRES, G.de V.; DAVIM, R.M.B.; NÓBREGA, M. M. L. da. Aplicação do processo de enfermagem baseado na teoria de OREM: estudo de caso com uma adolescente grávida. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 47-53, abril 1999.

VELASCO, Victor Israel Pastrana. **Estudo epidemiológico das gestantes de Niterói**. 1998. 114p. Dissertação (Mestrado) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, 1998.

VITIELLO, N. **Reprodução e sexualidade**: um manual para educadores. São Paulo: CEICH, 1994.

XIMENES, Aldecira Uchoa Monteiro. **Dificuldades relatadas pelas adolescentes quanto ao uso de contraceptivos**. 2005. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral - CE, 2005.

APÊNDICES

APÊNDICE A – FICHA PROTOCOLO

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**MUDANÇAS SÓCIO-ECONÔMICAS DECORRENTES DA GRAVIDEZ ENTRE
ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE CENTRAL DO MARANHÃO.**

FICHA PROTOCOLO

Ficha nº _____

1- DADOS DE IDENTIFICAÇÃO

Idade _____

Residência: () 1- Zona Rural 2- Zona Urbana

Estado Civil: () 1-Casada 2-Solteira 3- União Consensual 4-Outras

Escolaridade: () 1- 1º grau incomp. 2- 1º grau comp. 3- 2º grau incomp.

4- 2º grau completo 5- Alfabetizada 6- Nenhum

▪ **Número de filhos:** _____ **Número de abortos** _____

2 – DADOS PRÉ E DURANTE A GESTAÇÃO: (COLOCAR NÚMERO CORRESPONDENTE.)

PRÉ-GESTAÇÃO	DURANTE A GESTAÇÃO
<p>SITUAÇÃO DE CO-HABITAÇÃO</p> <p>- Mora com : ()</p> <p>1. Marido ou Companheiro 2. Os pais 3. Só com o pai ou a mãe 4. Parentes 5. Amigos 6. Só 7. Na rua 8. Outros</p>	<p>- Mora com : ()</p>
<p>SITUAÇÃO ECONÔMICA E ATIV. PROFISSIONAL</p> <p>- Trabalha? () 1-Sim 2-Não 3- Às vezes</p> <p>Se trabalha, em quê? _____</p> <p>- Sua renda é: ()</p> <p>1. Acima de 1 salário 2. Abaixo de 1 salário</p> <p>- Seus planos profissionais são? ()</p> <p>1. Não tem planos 2. Só concluir o 1º grau 3. Concluir o 2º grau 4. Só aprender a ler e escrever 5. Cursar o 3º grau</p> <p>- Você estuda? ()</p> <p>1. Sim 2. Não 3. Parou temporariamente 4. Parou para sempre</p>	<p>SITUAÇÃO ECONÔMICA E ATIVIDADE PROFISSIONAL</p> <p>- Trabalha? ()</p> <p>- Sua renda é: ()</p> <p>- Seus planos profissionais são? ()</p> <p>- Você estuda? ()</p>

SITUAÇÃO CONJUGAL

- Estado civil _____

- O que você acha do seu relacionamento?

()

1-Carinhoso

2-Sem muitas trocas de carinho, porém
tranquilo.

3-Inconstante

4-Violento

5-Indiferente

6-Outros.....

- Estado civil: _____

-O que você acha do seu
relacionamento? ()

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

LABORO: Excelência em Pós-graduação
Universidade Estácio de Sá
Curso de Especialização em Saúde da Família

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Orientador(a): Prof^ª Dr^ª Mônica Elinor Alves Gama E-mail: mgama@elo.com.br
End: Rua das Acácias Qd-39 C-7 Renascença-I CEP: 65.075-010; Fone: 235-1557
Pesquisadores: Adriane Fernanda Oliveira Padilha, Benedita Margarete Matos Ribeiro,
Lia de Oliveira Cardoso, Marianne Dias Calisto, Tânia Albuquerque de Oliveira

Presidente do Comitê de Ética em Pesquisa/HU-UFMA: Wildoberto Batista Gurgel
End. do Comitê: R. Barão de Itapary, 227 Centro; Fone: 32191233

**MUDANÇAS SÓCIO-ECONÔMICAS DECORRENTES DA GRAVIDEZ EM
ADOLESCENTES RESIDENTES NO MUNICÍPIO CENTRAL DO MARANHÃO**

Prezado(a) Sr(a), estamos realizando uma pesquisa sobre ocorrência da gravidez na adolescência no município Central do Maranhão. Para isso, precisamos fazer algumas perguntas para o(a) sr(a) que ajudarão a conhecer melhor a população atendida nessa Unidade e permitirão que se possa planejar ações específicas, voltadas para a realidade dessa comunidade. As informações fornecidas serão usadas apenas para essa pesquisa não sendo divulgados dados que identifiquem os participantes. Sua participação (ou: a participação do menor sob sua responsabilidade) não implicará em custos. Caso o(a) sr(a) desista de participar não haverá nenhum prejuízo ao seu cuidado (ou: ao cuidado do menor) prestado nesse serviço.

Eu,....., declaro, após ter sido esclarecido e entender as explicações que me foram dadas pelo pesquisador responsável, que concordo em participar da pesquisa (ou: autorizo a participação do menor.....), dando informações referentes as condições de moradia e de saúde. Fui esclarecido(a) que está garantido qualquer esclarecimento que se fizer necessário durante o desenvolvimento da pesquisa, não havendo riscos ou desconfortos a mim (ou: ao menor sob minha responsabilidade), que tenho liberdade de me recusar a participar ou retirar esse consentimento sem penalidade ou prejuízo ao meu cuidado (ou: ao cuidado do menor sob minha responsabilidade); foi garantido o sigilo e a privacidade das informações que forneci e que não haverá nenhum custo decorrente dessa participação na pesquisa.

Local e data

Assinatura e carimbo do
Pesquisador responsável

Assinatura do participante
ou Responsável

End. da Instituição onde será procedida a coleta de dados

ANEXO

ANEXO A – PARECER CONSUBSTÂNCIADO