



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - UEPB
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE - CCBS
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM - DENF
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

MAHAYNNA CARVALHO SÁ

PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO, DEMOGRÁFICO E OBSTÉTRICO DE
ADOLESCENTES GRÁVIDAS DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO DO INSTITUTO
DE SAÚDE ELPÍDIO DE ALMEIDA

CAMPINA GRANDE – PB

2016

MAHAYNNA CARVALHO SÁ

**PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO, DEMOGRÁFICO E OBSTÉTRICO DE
ADOLESCENTES GRÁVIDAS DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO DO INSTITUTO
DE SAÚDE ELPÍDIO DE ALMEIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), tendo como objetivo a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof^a. Dr^a. Maria de Fátima de Araújo Silveira.

CAMPINA GRANDE – PB

2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S111p Sá, Mahaynna Carvalho.

Perfil sócio-econômico, demográfico e obstétrico de adolescentes grávidas do pré-natal de alto risco do Instituto de Saúde Elpidio de Almeida [manuscrito] / Mahaynna Carvalho Sá. - 2016.

20 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2016.

"Orientação: Profa. Dra. Maria de Fátima Araújo Silveira, Departamento de Enfermagem".

1. Gravidez na adolescência. 2. Adolescentes. 3. Morbidade materna. I. Título.

21. ed. CDD 618.2

MAHAYNNA CARVALHO SÁ

**PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO, DEMOGRÁFICO E OBSTÉTRICO DE
ADOLESCENTES GRÁVIDAS DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO DO
INSTITUTO DE SAÚDE ELPÍDIO DE ALMEIDA**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado ao Curso de Enfermagem
da Universidade Estadual da Paraíba
(UEPB), tendo como objetivo a
obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Maria de Fátima
de Araújo Silveira.

Aprovada em: 08/04/2016.

BANCA EXAMINADORA

Maria de Fátima de Araújo Silveira

Prof^ª. Dr^ª. Maria de Fátima de Araújo Silveira (Orientador)

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Mona Laura de Sousa Moraes

Prof^ª. Mona Laura de Sousa Moraes

Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Luanna Silva Braga

Prof^ª. Ms. Luanna Silva Braga

Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ)

AGRADECIMENTOS

Agradeço em primeiro lugar a Deus, por ter me dado saúde e força para superar os obstáculos e as dificuldades do dia-dia. À minha família, meus pais, Socorro e Valter, pelo apoio incondicional e ao meu irmão Mateus que esteve sempre ao meu lado. Ao meu namorado e pai do fruto de um amor que hoje carrego em meu ventre, obrigada por todo incentivo. A esta universidade, seu corpo docente, direção e administração que me oportunizaram chegar até aqui e vislumbrar um excelente futuro profissional. A minha orientadora Maria de Fátima de Araújo Silveira pelo suporte e apoio no pouco tempo que lhe coube, pelas suas correções e incentivos. Aos amigos que estiveram comigo desde o início desta caminhada sempre incentivando uns aos outros e visando sempre o crescimento e a importância da Enfermagem na sociedade, Ana Carla, Milca, Jacquellane e Aguinaldo, todo o meu agradecimento. A todos aqueles que passaram pela minha vida e de alguma forma contribuíram com a minha formação, meu sincero obrigada.

PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO, DEMOGRÁFICO E OBSTÉTRICO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS DO PRÉ-NATAL DE ALTO RISCO DO INSTITUTO DE SAÚDE ELPÍDIO DE ALMEIDA

Mahaynna Carvalho Sá¹

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo analisar o perfil sócio-econômico-demográfico e clínico- obstétrico de adolescentes grávidas do pré-natal de alto risco do instituto de saúde Elpídio de Almeida (ISEA). Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, transversal, quantitativa. A amostra foi composta pelos prontuários de 10 adolescentes. Os resultados evidenciam que a faixa etária predominante foi de 16-17 anos, a maioria era primigesta, solteira e com nível de escolaridade abaixo do ideal para sua idade, com renda familiar de até um salário mínimo. Os achados corroboram o perfil de risco no grupo estudado, alertando para a necessidade de uma atenção integral para as adolescentes. Conclui-se que estes fatores podem influenciar no desenvolvimento da gestação e da vida dessas adolescentes.

Palavras-chave: Gravidez; Adolescentes; Morbidade materna.

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é marcada principalmente pelas mudanças nas características físicas, emocionais e psicológicas, que têm início na puberdade. Algumas diferenças mais importantes começam a aparecer principalmente pelo desenvolvimento rápido, surgimento das características sexuais secundárias, a conscientização da sexualidade, estruturação da personalidade, entre outras (BURETTA *et al*, 2011).

A adolescência vai dos 10 a 19 anos segundo o ministério da saúde, e durante este período existem várias mudanças que acometem não só o corpo, mas também a sexualidade, aumentando a capacidade reprodutiva das mulheres. Por este motivo, é comum vermos adolescentes engravidando em uma idade considerada de risco para sua saúde, e por mais que fosse visto como algo normal e

¹ Aluno de Graduação em Enfermagem na da Universidade Estadual da Paraíba - Campus I
Email: mahay_5_@hotmail.com

comum em tempos passados, hoje em dia é tido como um problema de saúde pública (HOGA, BORGES, REBETE, 2010).

Este problema de saúde pública está associado não só à questão socioeconômica, psicológica e cultural, mas também às complicações que derivam da gravidez na adolescência como, por exemplo, a gravidez de risco que pode ocorrer devido a diversos fatores (FERREIRA *et al*, 2014).

A morbidade e mortalidade em adolescentes grávidas é um problema comum, e que envolvem vários fatores como complicações obstétricas da gestação, parto ou puerpério, intervenções, omissões e, principalmente, tratamentos incorretos (SOUZA *et al*, 2009).

Algumas intercorrências que podem ocorrer com adolescentes grávidas estão associadas também à baixa situação socioeconômica, que acaba refletindo em uma má assistência ao pré-natal, por isso a importância de criação de grupos de gestantes, enfatizando a educação em saúde para melhor informá-las da real necessidade no que se refere a pré-natal (MENEGATTI *et al*, 2014), e, deste modo, evitar que gestantes adolescentes acabem sofrendo maiores complicações, como tentativa de abortamento, anemia, desnutrição, sobrepeso, hipertensão, (pré)eclampsia, desproporção céfalo-pélvica, hipertensão e depressão pós-parto (DIAS *et al*, 2010).

Estas constatações demonstram a importância de conhecer o perfil sócio-econômico e demográfico das adolescentes, visando à promoção da saúde e à prevenção das morbidades relacionadas à gravidez nesta etapa da vida das mulheres.

Essas informações são primordiais, principalmente em relação às consultas de prevenção, pré-natal e planejamento familiar, que são preconizadas pelo Ministério da Saúde (CAMINHA *et al*. 2012).

O presente estudo teve por objetivos analisar o perfil sócio-econômico-demográfico e clínico-obstétrico de adolescentes grávidas do Pré-natal de Alto Risco do Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), em Campina Grande, Paraíba.

2. METODOLOGIA

a)Tipo da pesquisa

O estudo foi efetivado por meio de uma pesquisa quantitativa, de tipologia exploratória, descritiva, transversal e documental.

b) Local da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida no Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), localizado no bairro do Centro, Rua Vila Nova da Rainha, nº 47, Campina Grande, Paraíba. Trata-se de uma Maternidade de referência para este município e cidades circunvizinhas, ofertando, ainda, assistência ao Pré-Natal de Alto Risco. Devido ao fato de a gravidez na adolescência, por si só, ser considerado um fator de risco, a instituição foi escolhida como campo para o estudo.

c) População e Amostra

A população do estudo refere-se a todas às adolescentes grávidas que realizavam o Pré-Natal no ISEA, totalizando 80 jovens. No período da coleta de dados, foram acessados, de forma aleatória 10 prontuários e gestantes que se encontravam presentes para a consulta médica. Tal escolha se deu, pois o projeto inicial cujo tema era “Fatores e causas que influenciam na morbimortalidade da gravidez na adolescência” previa a observação do atendimento, porém devido à impossibilidade no serviço, fez-se necessário a realização de conversas informais com as adolescentes que estivessem presentes com seu responsável, além da análise de documentos e por isso a mudança do título do projeto para “Perfil sócio-econômico, demográfico e obstétrico de adolescentes grávidas do pré-natal de alto risco do Instituto de Saúde Elpídio de Almeida”. Foram excluídos prontuários e adolescentes que não estivessem presentes com o responsável.

e) Instrumentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2016. Os dados foram coletados por meio de um formulário (Apêndice A) contendo as seguintes variáveis:

- a) DADOS SÓCIO-ECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS DAS ADOLESCENTES:
- Idade - em anos completos
 - Estado civil: solteira, casada, escolaridade e renda familiar.
 - Escolaridade: Fundamental completo, Fundamental incompleto, Médio completo, médio incompleto.
 - Renda familiar: Até 1 salário mínimo, 2 a 3 salários mínimos, 4 a 5 salários mínimos

b) DADOS CLÍNICOS:

- Diagnóstico clínico
- Medicação prescrita
- Início do pré-natal
- Número de consultas do pré-natal realizadas.

c) DADOS OBSTETRICOS:

- Número de gestações
- Número de filhos
- Idade gestacional (IG)
- Número de abortos

f) Procedimento de Coleta de Dados

As informações foram coletadas a partir dos dados contidos nos prontuários da instituição.

g) Processamento e Análise de Dados

Após a coleta, os indicadores foram organizados e submetidos a tratamento estatístico com frequência absoluta e percentual. Para compreensão do leitor, foram apresentados em tabelas e, posteriormente, discutidos e analisados à luz da literatura pertinentes.

h) Aspectos Éticos

Considerando que o projeto baseia-se nas diretrizes éticas de pesquisa que envolve seres humanos, de acordo com o CONEP - Conselho Nacional de Ética em Pesquisa, estabelecido na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012), o projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, tendo sido aprovado (**CAAE**: 51772315.0.0000.5187).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo foi iniciado com questões relativas ao perfil sócio-econômico e demográfico das adolescentes, cujos resultados se encontram na tabela a seguir:

Tabela 1: Perfil sócio-econômico e demográfico das adolescentes.
Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA). Campina Grande-PB, 2016.

ESTADO CIVIL	Nº	%
Solteira	4	40%
União Estável	6	60%
FAIXA ETÁRIA	Nº	%
14 – 15	2	20%
16 – 17	5	50%
18 – 19	3	30%
ESCOLARIDADE	Nº	%
Fundamental Incompleto	8	80%
Médio Incompleto	1	10%
Médio Completo	1	10%

Fonte: Instituto Elpídio de Almeida (ISEA). Campina Grande-PB

Ao ser analisado a tabela 1, e como podemos notar nesta amostra, 4 (40%) das adolescentes estão solteiras e 6 (60%) estão em uma união estável. As mães solteiras sempre existiram na história da humanidade. Durante muito tempo foram nitidamente discriminadas pela sociedade, porém, atualmente, as mães solteiras já não enfrentam a discriminação aberta dos tempos antigos e, com o aumento assustador do número de casos, a gravidez sem o apoio do parceiro passou a ser considerada mais aceitável para a sociedade. Mesmo tendo se tornado comum, as mães adolescentes sofrem não só com a mudança drástica em todos os aspectos de sua vida, mas também com a falta de apoio de uma presença masculina, tanto para elas, como para seus filhos. Algumas que estão em uma união estável acabam por muitas vezes, ao final da gravidez, já não estando mais com o mesmo parceiro ou com nenhum parceiro. Isso também se comprova ao observarmos que, nenhuma das meninas entrevistadas era casada (ARCANJO, OLIVEIRA, BEZERRA, 2007).

Ao ser analisado a faixa etária dessas adolescentes notamos que 2 (20%), estão na faixa etária entre 14 e 15 anos. Também como observamos 5 delas (50%), têm entre 16 e 17 anos. E, ainda 3 (30%), na faixa etária de 18 e 19 anos.

Com relação à escolaridade das adolescentes grávidas, podemos observar que conforme os dados dessa tabela, 8 (80%) adolescentes não têm o ensino fundamental completo e abandonaram a escola por causa da gravidez, a falta de interesse pelo estudo, porque não gostam de estudar ou porque não acham importante. É preocupante observar que uma das primeiras atitudes ao engravidar é abandonar os estudos. O que acaba por interromper o ciclo natural da vida e, além disso, contribuir para a diminuição da autoestima e até mesmo retardar a sua realização pessoal e profissional no futuro. Outro dado que pode passar despercebido, porque a é o que se destaca neste contexto, é o alto índice de doenças sexualmente transmissíveis para estas adolescentes (SILVEIRA, SANTOS, 2013)

Como observamos, a gravidez na adolescência é mais frequente em meninas com baixa escolaridade. Por isso a gravidez acaba sendo um dos principais motivos para que elas abandonem os estudos e até mesmo não os retornem nunca mais. Entre as que continuam estudando, a maioria está atrasada para a sua idade (ARAÚJO et al, 2015). É importante também mencionar que das 10 meninas entrevistadas, todas tinham uma renda familiar abaixo de 1 salário mínimo. Porém, não podemos culpar as mães adolescentes pela posição declinante do Brasil na questão econômica e social. A gravidez adolescente foi em grande parte, uma resposta ao declínio educacional e econômico do país, e não o contrário. Meninas que frequentam escolas de má qualidade e têm pouco acesso à educação, possuem menos incentivos para retardar o sexo ou praticar a contracepção, portanto, o governo deveria investir em educação de qualidade, saúde, na prevenção que é a maneira mais eficaz, simples e de baixo custo, de promover saúde de qualidade para a população, e não apenas pensar em resolver um problema em curto prazo, para maquiagem situações mais agravantes, com ajuda da mídia, que favorece no aumento da cultura do medo por gerar muito mais lucro e não mostrarem a realidade como ela é (GLASSNER, 2003).

Com relação aos dados clínicos, 2 gestantes tinham os resultados laboratoriais positivos para toxoplasmose e 1 gestante apresentava um problema cardiovascular, porém anterior à gestação. Entretanto, apesar da ausência das principais morbidades na amostra estudada, sabe-se que a gravidez na adolescência é por si só, um fator de risco, pela idade materna, por apresentar

possibilidades de adoecimento no transcurso da gravidez, no parto e puerpério, seja de ordem física e/ou mental, e por aumentar os riscos de mortalidade da adolescente durante a gestação (BRASIL, 2015).

Tabela 2: Perfil de dados obstétricos das adolescentes no Instituto Elpidio de Almeida em Campina Grande-PB, 2016.

VARIÁVEIS	SIM	
Histórico Obstétrico	Nº	%
Aborto	1	10%
Primigesta	8	80%
Multigesta	1	10%

Fonte: Instituto Elpidio de Almeida. Campina Grande-PB.

Ao observarmos a Tabela 2, que 1(10%) das gestantes adolescentes teve a experiência do aborto, 1(10%) têm um filho e 8(80%) são primigestas. Isto um alerta, tanto para os pais como para profissionais da saúde e educação, pois, trata-se de um número considerável, onde 20% apresentam uma segunda gestação e portanto merece toda atenção. As adolescentes precisam ser orientadas quanto à segunda gravidez e/ou gravidez futura e os perigos da prática do abortamento (SANTOS *et al*, 2010).

Com relação ao pré-natal, todas as participantes do estudo começaram as suas consultas no primeiro trimestre de gestação, o que é algo muito positivo na amostra. Porém, em muitos casos a realização de pré-natal inadequado pode ocorrer devido à baixa acessibilidade aos serviços de saúde, a qualidade do atendimento prestado e a falta de compreensão e suporte familiar. A questão do acompanhamento inadequado ao pré-natal está associada não somente a simples ida da jovem até a unidade de saúde, mas envolve muitos outros fatores, como a realização adequada do pré-natal pelo serviço, a importância das meninas saberem da necessidade de um acompanhamento pelo pré-natal, falta de informação sobre a real importância dos cuidados durante a gestação, ou até mesmo vergonha da família e da comunidade, e o medo de se expor (LIRA, CABRAL, 2007).

O pré-natal da gestante adolescente deve ser realizado por uma equipe multidisciplinar, e não deve limitar-se apenas às questões biológicas, mas também,

deve-se priorizar a prevenção de outras gestações. A adolescente grávida deve iniciar seu pré-natal o mais precocemente possível e ser orientada para prevenção de nova gestação (MENEGATTI, OLIVEIRA, GAMA, 2014).

Por tais evidências, a gravidez na adolescência torna-se um problema de saúde pública devido às consequências que impõe à sociedade como um todo, demandando programas de orientação e acompanhamento durante a gravidez e o parto, por ser uma situação que oferece riscos ao desenvolvimento da criança, bem como riscos para a própria gestante e gestação, que é, na maioria das vezes, não planejada (ARAUJO et al, 2015).

4 CONCLUSÃO

Ao final da pesquisa e ao tomar por base os resultados do estudo sobre os aspectos sócio-econômico-demográficos e clínico-obstétricos das gestantes adolescentes, foi possível perceber que as mesmas ou estavam solteiras ou em uma união estável, e que muitas delas não recebiam o apoio do parceiro durante a gestação. A equipe pré-natalista deve estar pronta para dar todo suporte a gestante adolescente com ou sem o seu parceiro. Apoiar a adolescente que engravida e seu parceiro não significa estimular a gravidez entre adolescentes, mas criar condições para que esse processo não resulte em problemas físicos e psicossociais.

Com relação ao nível de escolaridade foi possível observar uma grande quantidade de gestantes que não estudavam mais ou que estavam em séries desproporcionais para sua idade, o que mostra que a falta de informação e educação está presente nesses casos.

A renda familiar também é um fator importante, todas elas tinham apenas até um salário mínimo, o que interfere no desenvolvimento de uma gestação adequada até mesmo no sentido de comparecer a unidade durante o período de pré-natal.

De acordo com o perfil obstétrico das adolescentes foi possível observar que a maioria (80%) eram primigestas, e 20% estavam em sua segunda gravidez o que é um grande numero e portanto existe a relevância em se falar sobre a prática do abortamento, e sobre a segunda gravidez.

Todas as gestantes participantes do estudo começaram o pré-natal no primeiro trimestre. É muito importante que o serviço, os profissionais, a família e as

adolescentes andem juntos, informado-as sobre a importância da contracepção e para que queiram voltar à unidade e desenvolver uma gestação saudável com apoio dos profissionais envolvidos, frisando sempre a importância de um pré-natal bem feito.

Contudo, através de nossa pesquisa acredito que estaremos contribuindo muito para que os problemas encontrados sejam sanados, para que possamos reduzir o número de gestações na adolescência, bem como diminuir os problemas recorrentes dela como a morbidade e até mesmo a mortalidade das mães adolescentes.

ABSTRACT

This study aimed to analyze the socio-economic and demographic profile and clinical-obstetric pregnant teens prenatal high-risk health institute Elpidio de Almeida (ISEA). This is an exploratory, descriptive, cross-sectional, quantitative. The sample was composed of the medical records of 10 teenagers. The results show that the predominant age group was 16-17 years, most were primigravida, single and with education level below the ideal for his age, with family income up to the minimum wage. The findings corroborate the risk profile in the study group, calling attention to the need for comprehensive care for adolescents. It is concluded that these factors may influence the development of pregnancy and life of these adolescents.

Keywords: Pregnancy; adolescents; maternal morbidity.

5 REFERÊNCIAS

ARAÚJO, R. L. D. et al. Gravidez na adolescência: consequências voltadas para a mulher. **INTESA**, v. 9, n. 1, p. 15-22, 2015.

ARCANJO, C.M.; OLIVEIRA, M.I.V.; BEZERRA, M.MG.A. Gravidez em adolescentes de uma unidade municipal de saúde em Fortaleza- CE. **Esc. Anna Nery R Enferm.**, v.11, n. 3, p. 447-49, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **RESOLUÇÃO Nº 466**, DE 12 DE Dezembro de 2012. Disponível em:< >. Acesso em: 20/07/2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha da primeira infância e gravidez na adolescência de 2015**. disponível em: <<http://primeirainfancia.org.br/wp->

[content/uploads/2015/01/Cartilha-Gravidez-Adol-FINAL-HD.pdf](#)> Acesso em: 21/03/2016.

BURETTA, M. I. R. et al. A construção de um projeto na maternidade adolescente: Relato de experiência. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 45, n. 2, p. 534, 2011.

CAMINHA, N. O. et al. O perfil das puérperas adolescentes atendidas em uma maternidade de referência de fortaleza-ceará. *Esc Anna Nery (impr.)*, v. 16, n. 3, p. 387, 2012.

DIAS, F. L. A. et al. Riscos e vulnerabilidades relacionadas à sexualidade na adolescência. **Rev. Enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 457-58, 2010.

DUARTE, S. J. H.; ALMEIDA, E. P. O papel do enfermeiro do programa saúde da família no atendimento pré-natal. *r. Enferm. Cent. o. min*, v. 4, n. 1, p. 1030, 2014.

FERREIRA, E. B. et al. Causas predisponentes à gestação entre adolescentes. *J. res.: fundam. Care [Online]*, v. 6, n. 4, p. 1572. 2014.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. São Paulo: Atlas, 1999.

GLASSNER, Barry. **Cultura do Medo**. São Paulo: Francis, 2003.

HOGA, L. A. K.; BORGES, A. L. V.; REBERTE L. M. Razões e reflexos da gravidez na adolescência: Narrativas dos membros da família. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v. 14, n. 1, p. 152, 2010.

LIRA, B. N. R.; CABRAL, I. E. A maternidade na adolescência e a problemática do cuidado à criança prematura: um estudo de revisão. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** v, 7 n. 1, p. 41-5, 2007.

MENEGATTI, L.; DE OLIVEIRA, R. B.; GAMA, I. L. Complicações da gravidez na adolescência. **FACIDER**, n. 06, p. 18, 2014.

PEIXOTO, C. R. et al. O pré-natal na atenção primária: o ponto de partida para reorganização da assistência obstétrica. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 19, n. 2, p. 287, 2011.

QUEIROZ, M. V. O. et al. Perfil da gravidez na adolescência e ocorrências clínico-obstétricas. **Rev. Rene**, v. 15, n. 3, p. 455, 2014.

SANTOS, E.C.; PALUDO, S.S; SCHIRÒ, E.D.B.; KOLLER, S.H. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. **Psicologia em Estudo**, v. 15, n. 1, p. 81-2, 2010.

SILVEIRA, R.A; SANTOS, A.S. Gravidez na adolescência e evasão escolar: revisão integrativa da literatura. **REAS [Internet]**, v. 2, n. 1, p. 89-98, 2013.

SOUZA, M. L. et al. Meninas Catarinas: a vida perdida ao ser mãe. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 44, n. 2, p. 319, 2009.

VILARINHO, L. M.; NOGUEIRA, L. T.; NAGAHAMA, E. E. I. Avaliação da atenção à saúde de adolescentes no pré-natal e puerpério. **Esc. Anna Nery** (impr.), v. 16, n. 2, p. 313, 2012.

APENDICE A - FORMULÁRIO



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - UEPB
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS DA SAÚDE – CCBS
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

1. DADOS SÓCIO-ECONÔMICOS E DEMOGRÁFICOS DAS ADOLESCENTES:

- a) Idade (em anos completos) : _____
- b) Estado civil: Solteira () casada () União estável ()
- c) Escolaridade: Fundamental incompleto () Fundamental completo () Médio incompleto () Médio Completo () Superior Incompleto ()
- d) Renda Familiar: Até um salário mínimo () 2 a 3 salários mínimos () 3 a 5 salários mínimos () Acima de 5 salários mínimos ()

2. DADOS CLÍNICOS:

- a) Diagnostico Clinico:

b) Medicação Prescrita:

c) Início do pré-natal: Primeiro trimestre () 2º trimestre () 3º trimestre ()

d) Número de consultas do pré-natal realizadas: De 1 e 3 consultas () De 4 a 6 consultas () De 7 a 9 consultas () Mais consultas () quantas: _____

3. DADOS OBSTETRICOS:

a) Número de gestações: _____

b) Número de filhos: _____

c) Idade gestacional: _____

d) Idade provável do parto: _____

e) Número de abortos: _____

OBS:

ANEXO A - TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Pesquisa: FATORES E CAUSAS QUE INFLUENCIAM NA MOBIMORTALIDADE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.

Eu, **MARIA DE FÁTIMA DE ARAÚJO SILVEIRA**, Professora do Curso de Enfermagem, da Universidade Estadual da Paraíba, portadora do RG 446.753 SSP/PB e CPF 188660630444 comprometo-me em cumprir integralmente os itens da Resolução 466/12 do CNS, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

Estou ciente das penalidades que poderei sofrer caso infrinja qualquer um dos itens da referida resolução.

Por ser verdade, assino o presente compromisso.

CAMPINA GRANDE, 05 de junho de 2015

PESQUISADOR RESPONSÁVEL

ANEXO B - DECLARAÇÃO DE CONCORDÂNCIA COM PROJETO DE PESQUISA

Titulo da Pesquisa FATORES E CAUSAS QUE INFLUENCIAM NA
MOBIMORTALIDADE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Eu, **MARIA DE FÁTIMA DE ARAÚJO SILVEIRA**, Professora da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), portadora do RG 446.753 SSP/PB declaro que estou ciente do referido Projeto de Pesquisa e comprometo-me em verificar seu desenvolvimento para que se possam cumprir integralmente os itens da Resolução 466/12, que dispõe sobre Ética em Pesquisa que envolve Seres Humanos.

CAMPINA GRANDE, 05 de junho de 2015.

Orientador

Orientando

ANEXO C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO-TCLE

Pelo presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido eu,

_____, em pleno exercício dos meus direitos me disponho a participar da Pesquisa “FATORES E CAUSAS QUE INFLUENCIAM NA MOBIMORTALIDADE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA”

Declaro ser esclarecido e estar de acordo com os seguintes pontos:

O trabalho: “FATORES E CAUSAS QUE INFLUENCIAM NA MOBIMORTALIDADE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA” terá como objetivo geral conhecer quais os principais fatores e causas que estão diretamente relacionados com a morbidade na gravidez na adolescência e que podem influenciar de forma negativa na gestação deste grupo populacional.

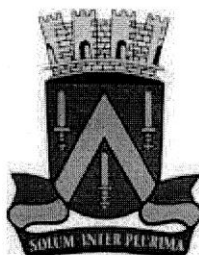
Ao voluntário só caberá a autorização para participar da entrevista que será realizada sob forma de diálogo e não haverá nenhum risco ou desconforto ao voluntário.

- Ao pesquisador caberá o desenvolvimento da pesquisa de forma confidencial; entretanto, quando necessário for, poderá revelar os resultados ao médico, indivíduo e/ou familiares, cumprindo as exigências da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde.
- O voluntário poderá se recusar a participar, ou retirar seu consentimento a qualquer momento da realização do trabalho ora proposto, não havendo qualquer penalização ou prejuízo para o mesmo.
- Será garantido o sigilo dos resultados obtidos neste trabalho, assegurando assim a privacidade dos participantes em manter tais resultados em caráter confidencial.
- Não haverá qualquer despesa ou ônus financeiro aos participantes voluntários deste projeto científico e não haverá qualquer procedimento que possa incorrer em danos físicos ou financeiros ao voluntário e, portanto, não haveria necessidade de indenização por parte da equipe científica e/ou da Instituição responsável.
- Qualquer dúvida ou solicitação de esclarecimentos, o participante poderá contatar a equipe científica no número (083) 988731197, **Maria de Fátima de A. Silveira ou (083) 99925972 Mahayna Carvalho Sá.**
- Ao final da pesquisa, se for do meu interesse, terei livre acesso ao conteúdo da mesma, podendo discutir os dados, com o pesquisador, vale salientar que este documento será impresso em duas vias e uma delas ficará em minha posse.
- Desta forma, uma vez tendo lido e entendido tais esclarecimentos e, por estar de pleno acordo com o teor do mesmo, dato e assino este termo de consentimento livre e esclarecido.

Assinatura do pesquisador responsável

Assinatura do participante

ANEXO D – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



Mahayanna

PREFEITURA DE CAMPINA GRANDE SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE INSTITUTO DE SAÚDE ELPÍDIO DE ALMEIDA

Vila Nova Rainha, 147 – Centro – CEP:58400-220 – Campina Grande – PB
Telefone: (83)3310-6356; FAX: 3310-6388; E-mail: iseacg@hotmail.com

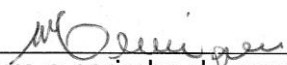
TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL MATERNIDADE DO ISEA CAMPINA GRANDE - PB

Estamos cientes da intenção da realização do projeto intitulado: “FATORES E CAUSAS QUE INFLUENCIAM NA MORTALIDADE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA”

Desenvolvido pela aluna Mahayanna Carvalho Sá, regularmente matriculada na Universidade Estadual da Paraíba, Campos I situado em Campina grande, sob a orientação da Professora: Maria de Fátima de Araújo Silveira.

CAMPINA GRANDE, 10 de novembro de 2015.

Resquisa Autorizada!


Assinatura e carimbo do responsável
institucional

ANEXO E – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA/
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

Parecer Relator: 19.

Título da Pesquisa: FATORES E CAUSAS QUE INFLUENCIAM NA MOBIMORTALIDADE DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.

Pesquisadora Plataforma Brasil: Maria de fátima de Araújo Silveira.

CAAE: 51772315.0.0000.5187

SITUAÇÃO DO PROJETO: APROVADO.

Data da relatoria: 15/12/2015

Apresentação do Projeto: Projeto encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba para Análise e parecer com fins de elaboração e desenvolvimento do Trabalho de Conclusão de Curso, da Orientanda Mahaynna Carvalho Sá, do Curso de Enfermagem, da Universidade Estadual da Paraíba. O presente projeto de pesquisa tem como objetivo principal, avaliar, observar e identificar os principais fatores que interferem na saúde de uma gestante adolescente, fatores estes que podem acarretar em morbidades graves, chegando até a mortalidade. Trata-se de um estudo observacional, descritivo, exploratório e transversal, a ser desenvolvido no Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA). A amostra será composta por Gestantes Adolescentes, com idade de 10 a 19 anos e que estejam realizando pré-natal de alto risco nesta instituição.

Objetivo da Pesquisa: Conhecer quais os principais fatores e causas que estão diretamente relacionados com a morbidade na gravidez na adolescência e que podem influenciar de forma negativa na gestação deste grupo populacional.

Avaliação dos Riscos e Benefícios: Considerando a justificativa e os aportes teóricos e metodologia apresentados no presente projeto, e ainda considerando a relevância do estudo as quais são explícitas suas possíveis contribuições, percebe-se que a mesma não trará riscos aos participantes da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa: Sendo o protocolo de pesquisa um conjunto de documentos contemplando a descrição de pesquisa em seus aspectos fundamentais o atual projeto, atende assim aos critérios e diretrizes da Resolução 466/12 do CNS/MS.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória: Os termos necessários e obrigatórios encontram-se presentes.

Recomendações: Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações: Sem pendências.