



UFRN - UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
FACISA - FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRÍ
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

JOSENY FERREIRA BRILHANTE

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: Causas e consequências relacionadas à gestação em
adolescentes no município de Santa Cruz/RN**

SANTA CRUZ - RN

2021

JOSENY FERREIRA BRILHANTE

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: Causas e consequências relacionadas à gestação precoce
em adolescentes no município de Santa Cruz/RN

Trabalho de conclusão de curso apresentado a Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a. Me. Dannielly Azevedo de Oliveira

SANTA CRUZ – RN

2021

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - FACISA

Brilhante, Joseny Ferreira.

Gravidez na adolescência: causas e consequências relacionadas à gestação em adolescentes no município de Santa Cruz/RN / Joseny Ferreira Brilhante. - 2021.
55f.: il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Curso de Enfermagem. Santa Cruz, RN, 2021.
Orientador: Dannielly Azevedo de Oliveira.

1. Anticoncepção - Trabalho de Conclusão de Curso. 2. Enfrentamento - Trabalho de Conclusão de Curso. 3. Gravidez na Adolescência - Trabalho de Conclusão de Curso. 4. Saúde da família - Trabalho de Conclusão de Curso. I. Oliveira, Dannielly Azevedo de. II. Título.

RN/UF/FACISA

CDU 613.888

JOSENY FERREIRA BRILHANTE

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: Causas e consequências relacionadas à gestação precoce
em adolescentes no município de Santa Cruz/RN

Trabalho de conclusão de curso apresentado a
Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da
Universidade Federal do Rio Grande do Norte
como requisito parcial para obtenção de título de
Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Me. Dannielly Azevedo de
Oliveira.

Aprovada em: 30 /04 /2021

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Me. Dannielly Azevedo de Oliveira

Orientadora – Presidente da Banca

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Prof^ª. Dra. Rafaela Carolini de Oliveira Távora

Membro interno

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Prof^ª. Dra. Kalyane Kelly Duarte de Oliveira

Membro interno

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

Dedico este trabalho primeiramente a Deus por me tornar capaz, as minhas filhas e ao meu esposo pôr nunca terem me deixado desistir dos meus sonhos, e a todos os meus familiares por serem as pessoas mais importantes da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus que iluminou o meu caminho e me deu força e coragem durante esta caminhada, sempre me guiando e me protegendo e me fazendo ultrapassar todos os obstáculos encontrados pelo caminho.

À minha família e as minhas filhas Karla, Kaylanne e Kalyne pelo amor, paciência, incentivo e apoio incondicional. Obrigada por tudo, sem vocês esta vitória não seria possível!

Aos meus pais Rita e Leandro que me deram a vida e me ensinaram os valores do respeito da honestidade da sensibilidade e principalmente do amor ao próximo.

Aos meus irmãos Leandro Junior, Jannycléia e Joseanny que diante das dificuldades do dia a dia sempre tinham uma palavra de conforto nos momentos que eu me sentia fraca, me fazendo forte novamente.

A meu companheiro de todas as horas Naldo Santos que me ajudou nos meus momentos de choro e desespero quando mais precisei e nunca me deixou desistir, me ajudando a chegar até aqui e que sempre faz questão de tornar meus sonhos reais. Amo muito vocês.

À minha orientadora: Prof.^a. Me. Dannielly Azevedo de Oliveira por todo apoio, paciência e incentivo que tornaram possível a conclusão deste trabalho. Muito obrigada, por não ter desistido de mim, mesmo conhecendo minhas maiores dificuldades e me acalmando quando mais precisei.

Aos meus amigos de turma, obrigada pelos momentos inesquecíveis. Cada um de vocês tem um lugar especial no meu coração, em especial as minhas queridas amigas: Glécia, Rita, Odaíres e Elaine que sempre compartilharam de minhas angústias em sala de aula e sempre me deram forças para que juntas continuássemos percorrendo esse caminho até aqui.

Grata a todos! Sentirei saudades!

“Antes de ser um excelente Enfermeiro(a) seja um excelente ser humano e amigo do seu próximo!”

(Marcelo Souza)

RESUMO

A gravidez na adolescência é um problema mundial que vem tomando proporções enormes a cada ano e vem se tornando ainda mais preocupante devido às muitas complicações que acarretam para a saúde da adolescente e para o seu bebê, e também pelas dificuldades que essas adolescentes enfrentam na hora de revelar para os familiares que por vezes não a apoiam.

OBJETIVO: Este estudo tem como objetivo identificar as causas que corroboram para o alto índice de gravidez em adolescentes de 10 a 19 anos, na cidade de Santa Cruz/ RN; Conhecer as principais consequências relacionadas à gestação precoce para a adolescente.

MÉTODOS: Trata-se de um estudo descritivo-exploratório com abordagem quantitativa. Para este estudo foi realizada uma entrevista semiestruturada com as adolescentes e para a verificação dos dados quantitativos, utilizamos a análise estatística descritiva, sendo a sua apresentação feita por meio de tabelas de distribuição e frequências.

Resultados: Após a análise dos dados da amostra, chegaram-se a cinco tabelas: quatro delas descritivas, onde foram apresentadas informações demográficas para caracterização da amostra e caracterização das participantes da pesquisa quanto causas e consequências relacionadas à gestação precoce e uma tabela onde foi realizada análise bivariada para o desfecho “Motivação para engravidar”.

Discussão: É possível analisar que muitas das adolescentes entrevistadas não estavam preparadas para ser mãe nesse momento, porém foram surpreendidas com essa situação e ao mesmo tempo demonstraram felicidade por estarem gerando um filho, a grande maioria não tem dimensão da responsabilidade de ter um filho, acham que é algo normal, porém, há de se convir que um filho deveria ser algo planejado pelo casal e não algo por acaso, onde tantas adolescentes se depara com a gravidez e muitas das vezes sozinha, sem o apoio da família e principalmente do seu companheiro.

Descritores: Anticoncepção. Enfrentamento. Gravidez na Adolescência. Saúde da família.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Perfil educacional de adolescentes assistidas	25
Tabela 2	Perfil socioeconômico de adolescentes assistidas	26
	Perfil sexual e reprodutivo de adolescentes assistidas	
Tabela 3	27
	Repercussões sociais da gravidez sociais da gravidez	
Tabela 4	de adolescentes	28
	Associação entre o desfecho “Motivação para	
Tabela 5	engravidar” e as variáveis independentes	29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABS - Atenção Básica de Saúde

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde

LILACS - Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde

DeCS - Descritores em Ciências da Saúde

ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente

ESF - Estratégia Saúde da Família

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IST - Infecção Sexualmente Transmissível

MS – Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua

SciELO - Scientific Electronic Library online

SUS - Sistema Único de Saúde

UNFPA – Fundo de População das Nações Unidas

UNICEF - Fundação das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 OBJETIVOS.....	15
3 JUSTIFICATIVA	16
4 REVISÃO DA LITERATURA.....	17
4.1 Adolescência	17
4.2 Início da atividade sexual.....	18
4.3 Gestação na adolescência	19
4.4 Importância do profissional da enfermagem no contexto do adolescente.....	21
5 MÉTODO	22
5.1 Tipo de estudo	22
5.2 Local da pesquisa, população e amostra	22
5.3 Critérios de seleção.....	25
5.3.1 Critérios de inclusão:	25
5.3.2 Critérios de exclusão:	25
5.4 Coleta e análise de informações: instrumentos, etapas e técnicas.....	25
6 RESULTADOS	26
7 DISCUSSÃO.....	31
8 CONCLUSÃO	34
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICE A – ROTEIRO PARA ENTREVISTA	42
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .	45
APÊNDICE C – DE ASSENTIMENTO TERMO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)	49
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	50

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde (OMS) classifica como adolescentes os jovens de 10 a 19 anos de idade, divergindo da definição trazida pela Organização das Nações Unidas (ONU) que atribui para esta fase de vida a idade dos 15 aos 24 anos (VAZ; MONTEIRO; RODRIGUES, 2016).

Já no Brasil, a adolescência é definida, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), considerando a Lei 8.069, de 1990, como sendo a faixa etária correspondente a pessoas com idade entre 12 a 18 anos. A partir das definições acima, e observando o intervalo de idade fica definido que, neste estudo, será entre 10 e 19 anos, considerando as particularidades que se desejam abordar especificamente dentro desse estudo (BRASIL, 1990).

No ano de 2018 o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgou dados advindos da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), notificando que no Brasil o percentual de mulheres é de 51,7%, e está a cima do percentual de homens que é de 48,3%. Sendo a diferença de 3,4% entre as duas populações. Podemos destacar que da população em geral do nosso país 14,8% são adolescentes entre 10 aos 19 anos e desses 14,8%, 6,9% são do sexo feminino e 7,8% são do sexo masculino.

De acordo com Da Silva (2019), quando determinamos a faixa etária tornamos mais fácil compreender a adolescência sendo quase que impossível chegar a um consenso quando trata-se da construção cultural e social por ser uma fase de muitas transformações. Durante anos a adolescência era tida como a fase da rebeldia o que foi mudando com o passar do tempo, dando lugar a pensamentos, opiniões e possíveis soluções para os diversos problemas que os atingem de várias formas.

Diante dessa fase conflituosa, o período de transição da infância para a adolescência vem acompanhado de diversos conflitos que se determinam no ponto de vista físico, emocional, social e psíquico. O que pode levar o adolescente a vivenciar a experiência da sexualidade de uma forma inconsequente e desordenada (MATOS, 2017).

Principalmente pela falta de conhecimento desses jovens e o uso indiscriminado dos contraceptivos de forma errônea e ainda pelo pudor em recorrer ao serviço de saúde na busca por orientações sobre o uso dos mesmos e sobre o mundo do adolescer. Os jovens em sua maioria

desconhecem as complicações que uma gravidez precoce pode trazer para sua vida tanto no meio social que incluem a exclusão e o abandono escolar.

Na família essa situação causa sentimentos bem mais intensos entre a jovem e seus familiares que vai da descoberta gravidez e perduram até o parto e pós-parto, causando consequências psicológicas que poderão ser levadas para toda a sua vida. A situação complica-se ainda mais quando a jovem chega a ser expulsas de casa, sendo expostas a situações como miséria, abandono, violências, uso de diversas drogas e prostituição. Como consequência do despreparo em lidar com as circunstâncias inusitadas que lhes sobrevêm, chegam a abandonar o seu filho ou entrega-lo para adoção por não ter apoio necessário para garantir a subsistência de ambos. Quando isso não acontece a jovem sente a exclusão, a recriminação e o olhar de reprovação por parte de sua família (RIZZINI, 2019; BRASIL, 2020).

As consequências relacionadas a esse comportamento poderão interferir diretamente na perspectiva de futuro dessa pessoa, que poderão se dar por circunstâncias como uma gravidez precoce e por diversas outras situações, tais como: aborto, Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), abandono escolar e familiar, vícios, marginalização, abandono ou doação dessas crianças, entre outros sofrimentos psíquicos (MATOS, 2017).

Ainda falando na perspectiva do enfrentamento psicológico, em virtude de todas as modificações inesperadas e rápidas que ocorrem, os conflitos no ambiente domiciliar se determinam, a adolescente tende a enfrentar de forma solitária o enfrentamento da gravidez sem a presença do companheiro que, muitas vezes se afasta ou até mesmo nega a responsabilidade na concepção (BRASIL, 2020).

Essa preocupação torna-se genuína e um problema de saúde pública, quando são observados os dados estatísticos trazidos pelo Ministério da Saúde (MS) mostrando que da população geral de adolescentes do sexo feminino, há uma média de 11% de ocorrência de gravidez na faixa etária entre 10 a 19 anos (BRASIL, 2020). Segundo dados do IBGE 2017 no Brasil a população de adolescentes é de pouco mais de 34 milhões que corresponde a 17% (OPAS/OMS, 2017).

Ainda de acordo com o estudo estatístico de gênero e os indicadores sociais de mulheres no Brasil, pesquisa essa divulgada pelo IBGE no ano 2018, o alto índice de gravidez está na faixa etária entre 15 e 19 anos, com mais de 400 mil casos registrados, sendo que os maiores índices de fecundidade estão nas regiões do Norte e Nordeste, estando o Nordeste em segundo lugar com

um percentual de 64,9%, sendo mais comum entre a população negra, de baixa renda e baixa escolaridade, e que, por vezes, não tem o apoio do progenitor desta (IBGE, 2018).

Este é um motivo de grande preocupação, pois pode ocasionar muitas complicações tanto para a mãe quanto para o bebê, sem falar nas consequências que uma gravidez precoce traz para toda a família, o que, por vezes, acaba acarretando aos pais da adolescente a incumbência de assumirem as responsabilidades pela gestante e o bebê, tendo em vista a imaturidade daquela e de seu companheiro em suprir as necessidades por uma família.

Diante do exposto a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) trazem várias orientações e uma das medidas como forma de prevenção é a educação em parceria com as instituições de ensino, família a sociedade em geral, gerando dessa parceria a criações e implementações de medidas voltada para esse público abrangendo todos os níveis de complexidade e respeitando os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), com o intuito de proteger e principalmente educar os adolescentes pra se fortalecerem diante dos contratempos que irão enfrentar no decorrer da sua juventude, pensando nisso um dos pontos que deve ser abordado é a educação sexual integrada e compreensiva que proporcionará aos adolescentes o poder de defesa e uma sexualidade com responsabilidade e respeito pelo seu próprio corpo e pelo próximo (BRASIL, 2020).

Muitas meninas no auge de sua adolescência planejam sim um gravidez no desejo de ter alguém para cuidar, contudo o grande percentual de ocorrência de gestação precoce e a necessidade de se conhecer melhor as causas e consequências dessa gravidez, surgem os seguintes questionamentos: Quais as causas relacionadas aos altos índices de gestação em adolescentes? É observado, na realidade do município de Santa Cruz, queda percentual em alguns períodos etários (10 a 14 anos) e elevação em outros (15 a 19 anos), como ocorrem nas estatísticas nacionais? Quais as principais consequências relacionadas à gestação precoce para a adolescente?

2 OBJETIVOS

- Investigar as causas do alto índice de gravidez precoce em adolescentes de 10 a 19 anos, na cidade de Santa Cruz/ RN;
- Identificar a realidade do município de Santa Cruz
- Conhecer as principais consequências relacionadas à gestação precoce para essas adolescentes.

3 JUSTIFICATIVA

A pesquisadora teve a cerne de seu interesse pelo tema em questão a partir da sua experiência com uma gravidez enquanto adolescente, quando pôde estar envolta em todas as circunstâncias que o ser adolescente associado a um início de atividade sexual precoce sem orientação adequada acabou favorecendo uma gravidez indesejável, além de situações angustiantes e desvantajosas em diversos aspectos.

São várias as preocupações e motivações para a elaboração desse estudo, dentre eles estão às consequências emocionais, sociais e econômicas, principalmente nas classes mais baixas, onde a incidência de gestação na adolescência é maior. Além disso, a falta de um programa social eficaz no município que possa ser direcionado para o adolescente é uma das motivações para a criação e o desenvolvimento desse projeto.

O estudo dos impactos trazidos pelo estado da gravidez ocorrer na adolescência é de grande importância, pois ele pretende levantar dados que possam futuramente informar e, por consequente, estimular a gestão municipal quanto à realidade dessa temática, bem como, posteriormente, favorecer a reflexão para a possibilidade de criação de um programa de assistência a adolescentes grávidas que seja eficaz e que responda às necessidades dessa população etária.

4 REVISÃO DA LITERATURA

4.1 Adolescência

No Brasil, de acordo com a OMS, a adolescência é definida por uma idade específica correspondendo a faixa etária entre 10 a 19 anos, sendo que a ONU vai mais além e parte desse período é subdividido em uma fase chamada de Juventude que vai mais além, sendo dos 15 aos 24 anos e sendo considerada uma fase de muitas transformações, tanto corporais, hormonais e comportamentais, com ênfase para as mudanças próprias dessa fase (VAZ; MONTEIRO; RODRIGUES, 2016).

Nessa fase os adolescentes buscam as descobertas advindas da passagem da infância para a adolescência, passando a enxergar o mundo com um olhar curioso e aventureiro, se envolvendo em diversas situações, e muitas vezes se depara com uma gravidez indesejada (BRASIL, 2017; TABORDA et al., 2014).

A Pubescência ou simplesmente Puberdade é o momento na vida do jovem onde ocorre a Metamorfose, e a maturidade da sexualidade podendo ser percebida durante alguns anos, é nesse período que ocorre a diferenciação do corpo infantil para um corpo mais adulto, surgindo diversas dúvidas, questionamentos e conflitos sobre as modificações que a pubescência traz para a vida dos jovens. Com isso o corpo passa por alterações que transformam e ao mesmo tempo confundem a mente dos adolescentes, levando-os a se sentirem adultos (AVILA, 2005)

De acordo com Santos (2020) é nessa fase que começam a ganhar traços de que estão crescendo e todas aquelas características de criança vão desaparecendo e dando lugar a um corpo maduro com órgãos sexuais desenvolvidos e aptos para a reprodução, é nesse momento que acontece o estirão puberal, de um modo geral podemos perceber que nesse período seu corpo se desenvolve rapidamente acelerando o crescimento ósseo linear, as características sexuais secundárias se desenvolvem, os hormônios tem sua ação potencializada desenvolvendo os ovários bem como os testículos começam a amadurecerem, isso tudo acontece devido ao aumento

da produção dos hormônios sexuais pelas gônadas determinando a entrada desse jovem na puberdade.

Nas meninas as modificações externas incluem o ganho de peso, o corpo ganha contornos, os seios começam a se desenvolver e os pelos axilares e pubianos começam a surgirem e dando continuidade com a menarca. Nos meninos essas modificações são mais aparentes, pois começa a nascer pelos por todo o corpo especificamente no rosto aparecendo barba e bigode, surge também na região pubiana que vem acompanhado do crescimento e desenvolvimento do pênis e dos testículos, o tom de voz muda ficando assim mais grave e acontece o aumento de sua estrutura muscular. Mesmo que muitas pessoas ainda pensem que puberdade e adolescência são a mesma coisa, podemos afirmar que não, porém elas estão diretamente interligadas entre si. (SANTOS, 2020).

Nesse período os jovens adolescentes se deparam com um corpo diferente do que eles estão acostumados, são modificações que acontecem de forma acelerada causando por vezes frustrações e dúvidas, esses adolescentes entram na fase da discussão, insatisfação e aceitação e principalmente da negação a respeito do seu corpo. É nesse sentido que se faz importante que se proporcione aos adolescentes na fase da puberdade um ambiente acolhedor e o sentimento de confiança vindo de seus familiares para que eles se sintam à vontade para conversar e assim esclarecerem as duvidas que por ventura surjam e principalmente receber da família orientação acerca de suas escolhas e decisões futuras (DIAS, 2019).

4.2 Início da atividade sexual

Pesquisas apontam que é por volta dos 14 aos 17 anos que se inicia a prática sexual da maioria dos adolescentes, tanto para os meninos quanto para as meninas. Nesse período, as mudanças corporais, sexuais e emocionais são mais acentuadas diante do adolêscer que vai mais especificamente dos 15 aos 19 anos e é marcada pelas mudanças fisiológicas na vida dos mesmos e principalmente social onde se sentem por vezes pressionados por amigos e colegas a provarem a sua virilidade (SANTOS et al, 2015; GONCALVES et al, 2015).

A adolescência, momento marcado pelas mudanças e descobertas, também perpassa pela busca de sua identidade envolvendo conflitos psicossociais e a busca desenfreada por se reconhecerem nesse novo corpo até então desconhecido para eles, diante disso vem o desejo de se

desafiarem e mostra para a família que estão crescendo e já são responsáveis e capazes de tomarem suas próprias decisões (MORAIS, 2019; MARANHÃO et al, 2017).

Nessa fase eles ainda estão descobrindo a sua identidade, seu corpo, ficando mais propensos a sofrerem com as transformações que essa fase acarreta advindo do aumento hormonal que influencia diretamente em sua sensibilidade e estabilidade emocional e influenciando a sua sexualidade (ROCHA, 2017).

Esse é um conjunto de sentimentos e conceitos até então desconhecidos para eles, que os fazem travar uma luta consigo mesmo, com as descobertas em relação ao seu corpo tais como as advindas da maturação sexual conhecida como puberdade, onde o corpo ganha características corporais de um adulto sendo os contornos mais avantajados e definidos e a sensação do desejo fica mais acentuada.

Diante desse amadurecimento os jovens sentem-se pressionados por seu ciclo de amizade onde a virgindade se torna um peso para eles e com isso são incentivados a iniciarem precocemente a vida sexual. Para os meninos isso pode ser uma forma de provar a sua masculinidade, já para as meninas isso vai bem mais além, sendo ambos envolvidos por sentimentos. A sexarca tem acontecido cada vez mais cedo, deixando esses jovens mais exposto e propenso a contraírem alguma ISTs ou até mesmo uma gravidez não planejada, por não terem o conhecimento acerca dos cuidados que devem ter e principalmente sobre os métodos contraceptivos e de barreira e ainda devido ao medo que a sociedade que os rodeiam venham, a saber, que os mesmos fazem usos de tais métodos (TABORDA et al, 2014)

Durante essa fase os adolescentes começam a sentirem-se mais maduros e prontos para experimentar novas sensações, com o início de sua vida sexual e ao mesmo tempo surgem as dúvidas sobre suas escolhas, sendo para eles a primeira relação sexual, um momento histórico e de muitas descobertas boas e ruins, incluindo o uso e o abuso do álcool e drogas ilícitas (SILVA et al, 2015)

4.3 Gestação na adolescência

De acordo com um estudo estatístico de G nero e os indicadores sociais de Mulheres no Brasil, pesquisa essa divulgada pelo censo do IBGE em 2018, traz dados de que a taxa de fecundidade de mulheres de 15 a 19 anos no Nordeste tem o segundo maior  ndice com 64,9%

estando apenas abaixo da região Norte que traz uma taxa de fecundidade de adolescente de 85,1%. A gravidez tem ocorrido cada vez mais cedo em nosso país e principalmente na região Nordeste (IBGE, 2018).

Uma gestação nessa fase além de muitas vezes não terem sido planejadas, trazem vários riscos, além da possibilidade de complicações que podem ser graves, tendo em vista as características fisiológicas e psicológicas próprias dessa fase. Outro risco apontado por Brasil (2020) com relação a pouca idade das gestantes é a nutrição desequilibrada (idade menor que 16 anos) ocorrendo o “fenômeno do duplo anabolismo: competição biológica entre mãe e feto pelos mesmos nutrientes”. Também se pontua a baixa estatura (< 150 cm) e/ou o peso (<45 kg) e diversas outras situações que vão surgindo no decorrer da gestação, aumentando assim as chances que essa adolescente tenha complicações graves tanto durante a gravidez quanto após o parto.

Outros fatores que ainda corroboram para complicações na gravidez precoce é a dependência química tanto das drogas lícitas quanto das ilícitas, podendo trazer como consequências abortamento ou outras deficiências. De acordo com o MS adolescentes que engravidam antes do 16 anos, tem maiores chances de desencadear além das Doenças Hipertensivas Específicas da Gravidez (DHEG), outras patologias como: diabetes, anemias e Síndrome de HELLP (forma agravada da Eclampsia e que tem grande risco para óbito materno, pois afeta diretamente as células do sangue causando hemólise, elevando as enzimas hepáticas e ainda a queda abrupta das plaquetas, deixando a mulher susceptível a hemorragias) (AZEVEDO, 2015; BACELAR, 2017).

Ainda podemos elencar outros fatores influenciadores para tais complicações, como por exemplo, a baixa adesão ao pré-natal com menos de seis consultas sendo insuficiente para uma orientação correta e um acompanhamento eficaz. Ainda podemos citar os traumas emocionais decorrente de violência sexual e estupro, que por vezes acontece dentro de sua própria casa, levando essa jovem a rejeitar seu bebê ou até mesmo contaminação por ISTs (BRASIL 2020).

Em virtude das circunstâncias conflituosas, angustiantes e confusas trazidas pela gestação precoce numa fase de grandes mudanças e adaptações, a adolescente acaba por vivenciar sentimentos diversos que vão de: sentimento de solidão, medo, desespero, isolamento e abandono. Tais sentimentos acabam fazendo muitas vezes com que a adolescente assuma uma atitude na qual ela acredita ser a resolução para todos os seus problemas, levando-as a pensar até em um possível aborto. Quando o aborto não é concretizado, surgem muitos sentimentos que

podem levar essa jovem a uma possível depressão pós-parto, visto que durante a gravidez todos esses sentimentos tomam uma proporção gigantesca acumulando-se e refletindo no parto e pós-parto, e ocasionando o medo do futuro (RODRIGUES, 2016).

Existe ainda um problema ainda mais sério que se dá quando a família dessa jovem não traz apoio a mesma quanto a gravidez, deixando-a à mercê de discriminação, desamparo, sem expectativas quanto ao futuro, bem como quanto a subsistência do filho. O que pode trazer a ela transtornos psicológicos/mentais, além de deixá-la exposta a situações de violência domiciliar e ainda sofrer com o abandono do pai do bebê (MARANHÃO et al., 2018).

4.4 Importância do profissional da enfermagem no contexto do adolescente

Na Lei N° 9.263 de 12 de janeiro de 1996 foi sancionado pelo Congresso Nacional dando o direito ao planejamento familiar estabelecido pelo SUS a todos os cidadãos. Como forma de orientá-los sobre sua prole e o controle no aumento da população. Essa lei também engloba direitos de participar de ações educativas, assistenciais, ambulatorial, preventivo e curativo, bem como orientações sobre os métodos contraceptivos e de barreira evitando assim uma possível gravidez, principalmente na adolescência e o aumento das (ISTs) Infecções sexualmente transmissíveis.

O profissional de Enfermagem tem papel fundamental junto ao adolescente, pois através da promoção da saúde e da prevenção das doenças presta toda a assistência necessária para esses adolescentes em parceria com a família dos mesmos. Esse profissional, ao estabelecer uma relação de confiança com o adolescente, tem importante função de apoiar na formação de sua própria identidade, além de trazer conhecimentos ricos quanto ao autocuidado e prevenção de agravos (DE ARAÚJO, 2018).

De acordo com Ribeiro et al. (2019) a promoção da saúde deverá se dar através de ações voltadas não apenas para os jovens, mas também deve-se incluir os pais e/ou responsáveis, objetivando orientar, e esclarecer dúvidas, através de métodos expositivos, temas sobre a criação e educação dos filhos, bem como levar ao conhecimento dos mesmos como se dá o desenvolvimento da sexualidade tanto das meninas quanto dos meninos. Em contrapartida trabalhar com esses jovens “o ser adolescente” e sua sexualidade como um todo, levando-os o conhecimento de si mesmo (RIBEIRO et al, 2019)

5 MÉTODO

5.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo transversal onde a coleta será feita em um único momento, visando investigar a população adolescente e a prevalência da gravidez nesse público. Tratar-se também de uma pesquisa descritiva onde nos resultados descreveremos a realidade nos dias atuais das adolescentes em questão gerando informações que embasarão estudos futuros e as tomadas de decisões, e com abordagem quantitativa,

Segundo Silveira e Córdova (2009) com o método Quantitativo o pesquisador deseja obter os quantitativo numéricos de algo, essa pesquisa não gera hipóteses e sim dados reais da situação alvo da pesquisa e então obter números para serem analisados através de métodos que mais condizem com a pesquisa, podendo ser a estatística, o percentual, coeficiente, media dentre outros tantos que existe. (SILVEIRA; CÓRDOVA, 2009).

5.2 Local da pesquisa, população e amostra

O local de escolha para desenvolvimento do estudo foi o município de Santa Cruz-RN. Este se encontra a 122 km da capital do Estado do Rio Grande do Norte, tendo uma população de 26.186 habitantes que é assistida pela Atenção Primária (AP) do município e, mais especificamente, pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Considerando este ponto, deste total, 15,26% desta população são adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos, sendo 49,6% do sexo feminino (dados cedidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz em julho de 2020).

Entendendo que estes adolescentes estão cadastrados na assistência ofertada pela AP e que existe um percentual nacional crescente de adolescentes grávidas entre 10 a 19 anos, como já demonstrado anteriormente, a pesquisadora resolveu desenvolver seu estudo junto às Unidades Básicas de Saúde (UBSs) que funcionem com equipes da ESF, uma vez que considerando a forma de captação das famílias nessa configuração assistencial, se torna mais viável ter acesso a adolescentes grávidas que sejam assistidas pelo Pré-Natal de risco habitual na Atenção Primária (AP). Dessa forma, foram escolhidas as UBSs do Centro, Paraíso I e II, Maracujá, DNER,

Excetuou-se desse total de serviços a UBS do Conjunto Conego Monte, uma vez que não existiam adolescentes grávidas na área de abrangência da unidade no momento da pesquisa, também foram excluídas as UBS da zona rural devido à dificuldade de acesso a essa localidade.

A população do estudo foi composta pelas gestantes que estavam sendo atendidas no pré-natal de risco habitual dos serviços no momento da coleta de dados que se deu entre outubro e novembro de 2020. A amostra foi formada por 09 gestantes dos 10 aos 19 anos que foram atendidas nesse período, sendo respeitados os critérios de seleção da amostra

Anteriormente a coleta de dados, foi realizado um levantamento prévio junto aos enfermeiros que assistem as áreas de abrangência pertencentes às unidades, quanto à existência de gestantes adolescentes que estivessem na faixa etária entre 10 a 19 anos, acompanhadas no pré-natal, bem como dados a respeito das datas de agendamento para as consultas dessas gestantes.

Utilizou-se a entrevista semiestruturada realizada enquanto as gestantes estavam aguardando atendimento de consulta do Pré-natal nas salas de espera das UBSs selecionadas. Porém, no que se refere à maioria delas, foi preciso articular com a equipe de ACS para que houvesse um contato prévio com as mesmas para agendamento de data e comparecimento delas à unidade de saúde em horário preestabelecido para fazer a entrevista. Isso ocorreu diante da circunstância de Pandemia e do temor de muitas gestantes em sair de suas residências, o que causou até ausência das mesmas às consultas. Além disso, em virtude desse quadro, existiram ressalvas quanto ao comparecimento de gestantes ao serviço por parte dos profissionais enfermeiros, os quais utilizaram de estratégias de teleatendimento para realizar acompanhamento.

Durante o levantamento do número de gestantes adolescentes nas unidades junto aos Enfermeiros, chegou-se ao total de 16 (dezesesseis) adolescentes, distribuídas nas unidades dos bairros Centro, DNER, Maracujá e Paraíso I e II. Excetuou-se desse total de serviços a UBS do Conjunto Conego Monte, uma vez que não existiam adolescentes grávidas na área de abrangência da unidade no momento da pesquisa. Dessas 16 (dezesesseis) gestantes, foi possível realizar a entrevista com 09 (nove) delas, pois as demais se recusaram em virtude do receio pelo quadro de pandemia atual. Devido a essas limitações apontadas, a amostra do estudo totalizou 56,25% do total de gestantes adolescentes do local escolhido para desenvolver o estudo.

Vale salientar que, mesmo diante das limitações relacionadas à pandemia mundial pelo vírus Sars-CoV-2, que é uma “síndrome respiratória aguda grave da família do Coronavírus

sendo portanto essa doença nomeada como Covid-19 por ter surgido no ano de 2019. Diante de todos esses acontecimentos a pesquisadora entendeu a importância da coleta de forma presencial, uma vez que, em se tratando de adolescentes, o estabelecimento de contato visual e mais próximo gerou certa confiança para que elas pudessem expor suas informações. Este ponto foi crucial para esta faixa etária, pois as evidências apontam que em inúmeros momentos as adolescentes sentem-se desconfortáveis em opinar na presença de familiares ou outras pessoas, pois temem o julgamento de suas ações ou atitudes, principalmente quando tem relação ao adolecer, início da atividade sexual precoce e gestação não planejada (DE ARAÚJO; NERY, 2018).

A abordagem ocorreu da seguinte forma: foi realizado contato com a gestante e seu(s) responsável(is) legais que estavam aguardando para atendimento do Pré-natal e foram fornecidas informações a respeito do estudo. As gestantes foram, então, convidadas a participar da pesquisa, ficando elas e seus responsáveis cientes quanto à garantia do sigilo absoluto e da escolha de se retirar da pesquisa a qualquer momento. Uma outra maneira de captar as gestantes (porém em menor proporção), diante das dificuldades causadas pelo COVID-19, foi através da colaboração de alguns ACSs que se dispuseram a entrar em contato com as adolescentes. Foi explicado a elas como seria o estudo e, diante da aceitação das mesmas e de seu responsável legal, foi marcado dia e horário para que a entrevista acontecesse com o menor risco possível de exposição das grávidas ao vírus sars-CoV-2.

É válido enfatizar que durante o contato entre participante e pesquisadora foi salvaguardado todos os cuidados de biossegurança, considerando distanciamento mínimo, utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), além de ter sido escolhido um lugar adequado para realização da entrevista no espaço da unidade [direcionado pela administração do serviço ou pelo enfermeiro (a)] com vistas a garantir a segurança de todos os envolvidos no estudo.

O estudo só foi realizado com a aceitação das adolescentes e de seus responsáveis em participar e da assinatura do Termo de Assentimento (TA) uma vez que se tratava de adolescentes menores de 18 anos, bem como do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais ou responsáveis.

É válido dar ênfase de que a pesquisa só foi iniciada após sua aprovação pelo Comitê de Ética em pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí – FACISA/UFRN, cujo número do parecer é: 4.331.831.

5.3 Critérios de seleção

5.3.1 Critérios de inclusão:

Foram incluídas no estudo todas as gestantes na faixa etária de 10 a 19 anos assistidas pelas UBS do município de Santa Cruz-RN, que residiam na cidade de Santa Cruz / RN, e se encontravam entre a 8^a e 32^a semanas de gestação e que aceitaram participar do estudo.

5.3.2 Critérios de exclusão:

Foram excluídas da pesquisa as gestantes que não correspondiam à faixa etária delimitada para o estudo, bem como as que seu responsável legal não autorizou a participação da mesma no estudo mediante a não assinatura do TCLE.

5.4 Coleta e análise de informações: instrumentos, etapas e técnicas.

A coleta de dados se deu através de entrevista semiestruturada a partir de questionário contendo 32 perguntas: 07 questões abertas e 25 questões fechadas de múltipla escolha que versam sobre dados socioeconômicos e demográficos, antecedentes pessoais, antecedentes obstétricos e gestação atual, além de informações relacionadas a encontrar respostas aos objetivos trazidos pelo estudo em questão (Anexo A).

A análise dos dados quantitativos foi realizada pelos programas Excel 2007 e Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0. Para análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva, tendo sido a sua apresentação por meio de tabelas de distribuição e frequências. O teste do qui-quadrado (p) foi utilizado para avaliar a associação entre as variáveis desfecho e independentes.

6 RESULTADOS

De acordo com os dados obtidos na pesquisa de campo, com as adolescentes grávidas na faixa etária entre 10 e 19 anos nas UBS da zona urbana da cidade de Santa Cruz RN, e com base no perfil educacional dessas adolescentes, que são assistidas no pré-natal, pode-se evidenciar na Tabela 1 que a sua maior parte está na faixa etária entre 15 e 19 anos (88,9%), não conseguindo concluir o ensino fundamental (44,5%) e não desejam manter os estudos (55,6%), justificando que o casamento as levou a perder o interesse ou o desejo por estudar (40%).

Tabela 1 – Perfil educacional de adolescentes assistidas no atendimento Pré-natal nos serviços de Atenção Primária a Saúde. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Idade		
10 – 14 anos	01	11,1
15 – 19 anos	08	88,9
Escolaridade		
Fundam. Incompleto	04	44,5
Fundam. Completo	02	22,2
Médio Incompleto	03	33,3
Manutenção dos Estudos		
Sim	04	44,4
Não	05	55,6
Motivos para cancelar estudos		
Gravidez	01	20
Casamento	02	40
Não gostar de ir à escola	01	20
Ocorrência da Pandemia pelo COVID-19	01	20

Fonte: Pesquisa atual, 2021

Seguindo o ponto de raciocínio da pesquisa e diante do perfil socioeconômico das participantes, a Tabela 2 apresenta que estas gestantes mantêm uma união estável (22,2%), não tendo profissão (66,7%), com uma renda familiar de até 1 salário mínimo (77,8%) e residindo com uma família extensa.

Tabela 2 – Perfil socioeconômico de adolescentes assistidas no atendimento Pré-natal nos serviços de Atenção Primária a Saúde. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Raça		
Branca	03	33,3
Parda	05	55,6
Negra	01	11,1
Estado Civil		
Solteiro	07	77,8
União Estável	02	22,2
Profissão		
Estudante	02	22,2
Do lar	01	11,1
Não tem Profissão	06	66,7
Renda Familiar		
Até 1 salário mínimo	07	77,8
De 1 a 2 salários mínimos	01	11,1
Mais de 3 salários mínimos	01	11,1
Número de pessoas com quem reside		
0 – 3 pessoas	06	66,7
4 – 5 pessoas	01	11,1
6 ou mais pessoas	02	22,2
Pessoas com quem reside		
Pais, irmãos	02	22,2
Pais e avós	01	11,1
Pais e companheiro	01	11,1
Outros parentes e companheiro	01	11,1
Com companheiro	02	22,2
Sogros e companheiro	02	22,2

Fonte: Pesquisa atual, 2021

Na Tabela 3 se observa que todas as entrevistadas afirmaram ter sua menarca entre 10 e 14 anos (100%). Quando questionadas com relação ao início da atividade sexual, a grande maioria afirmou ter tido sua primeira relação entre 13 e 15 anos (66,7%) e engravidado pela primeira vez entre 16 e 19 anos (66,7%). Vale salientar que todas estavam, no momento da entrevista, com a sua primeira gestação em curso (100%) e apontaram como motivos para engravidar o seu desejo pela maternidade (33,4%). Quando se perguntou a respeito de conhecerem sobre planejamento reprodutivo, 88,9% relataram não ter nenhum conhecimento sobre o assunto. Isso é confirmado quando a maioria nunca participou de palestras sobre Planejamento reprodutivo, gestação ou sexualidade (55,6%) e quando entre os motivos para estar

grávida se observam a ausência de qualquer forma de prevenção (22,2%), a falta (22,2%) ou erro (22,2%) no uso do contraceptivo.

Tabela 3 – Perfil sexual e reprodutivo de adolescentes assistidas no atendimento Pré-natal nos serviços de Atenção Primária a Saúde. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, 2020.

Variável	N	%
Idade da Menarca		
10 – 14 anos	09	100
15 – 17 anos	00	00
Idade de Início da atividade sexual		
10 – 12 anos	01	11,1
13 – 15 anos	06	66,7
16 – 19 anos	02	22,2
Uso de Contraceptivo		
Sim	09	100
Não	00	00
Idade da primeira gravidez		
10 – 12 anos	00	00
13 – 15 anos	03	33,3
16 – 19 anos	06	66,7
Gestações		
Apenas uma gravidez	09	100
Mais de uma gravidez	00	00
Planejamento da gestação		
Sim	02	22,2
Não	07	77,8
Participação em palestras sobre Planejamento reprodutivo, gestação ou sexualidade		
Sim	04	44,4
Não	05	55,6
Número de consultas no Pré-natal na gestação em curso		
Até 3 consultas	04	44,4
De 3 à 6 consultas	04	44,4
Mais de 6 consultas	01	11,1
Conhecimentos sobre Planejamento Reprodutivo		
Nenhum conhecimento	08	88,9
Não soube responder	01	11,1
Motivos para engravidar		
Ausência de qualquer forma de prevenção	02	22,2
Falta do uso de contraceptivo	02	22,2
Erro no uso do contraceptivo	02	22,2
Vontade própria	03	33,4

Fonte: Pesquisa atual, 2021

No que se refere à Tabela 4, as gestantes adolescentes apresentam sensação de alegria/felicidade ao descobrirem da gravidez (44,5%), trazendo o relato que a família aceitou bem a notícia da gestação (55,5%) e seu companheiro ficou feliz/gostou de saber da notícia da paternidade (66,7%). No entanto, afirmam que a nova circunstância em que se encontram (estar grávidas) favoreceu mudanças em tudo na sua rotina (33,3%) ou apontaram liberdade reduzida para sair, ter hábitos deletérios (beber, usar drogas – 33,3%). Apesar dessas limitações, elas esperam retomar os estudos ou conquistar um emprego após a gestação (44,5%).

Tabela 4 – Repercussões sociais da gravidez de adolescentes assistidas no atendimento Pré-natal: serviços de Atenção Primária a Saúde. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, 2020.

Variável	n	%
Sensações trazidas pela descoberta da gravidez		
Alegria/felicidade	04	44,5
Medo	01	11,1
Felicidade e insegurança quanto ao futuro	02	22,2
Tristeza	01	11,1
Nervosismo/vergonha	01	11,1
Reação da família ao descobrir a gravidez		
Aceitaram bem	05	55,5
Surpresa/descontentamento	03	33,4
Não aceitaram inicialmente, mas mudaram a opinião	01	11,1
Reação do companheiro ao saber da gravidez		
Feliz/gostou de saber	06	66,7
Permaneceu indiferente	02	22,2
Nervoso	01	11,1
Mudanças que ocorreram após a gravidez		
Necessidade de cuidado com a saúde	01	11,1
Todas as coisas mudaram	03	33,3
Forma de agir e pensar	01	11,1
Relações familiares	01	11,1
Liberdade reduzida para sair, ter hábitos deletérios	03	33,3
Expectativa futura após a gravidez		
Pretende continuar os estudos/trabalho	04	44,5
Cuidar do filho e fazer faculdade	02	22,2
Cuidar do filho e dos afazeres do lar	02	22,2
Não pensa no futuro	01	11,1

Fonte: Pesquisa atual, 2021

A tabela 5 mostra a associação entre o desfecho “Motivação para engravidar” e as variáveis independentes utilizadas no estudo e apresenta como maior causa para engravidar nas adolescentes a sua própria vontade (33,3%), principalmente naquelas que tinham o grau de escolaridade somente de ensino médio incompleto ($p=0,006$); não tendo profissão (33,3%; $p=0,047$), sem terem realizado planejamento reprodutivo (33,3%; $p=0,029$) ou participado de palestras sobre Planejamento reprodutivo, gestação ou sexualidade (33,3%; $p=0,029$). Apontam que tiveram como mudanças em suas vidas com a gestação, o fato de terem a liberdade reduzida para sair ou mesmo hábitos deletérios (33,3%; $p=0,05$).

Tabela 5 – Associação entre o desfecho “Motivação para engravidar” e as variáveis independentes utilizadas no estudo. Santa Cruz, Rio Grande do Norte, Brasil, 2020.

Variáveis Dependente		Causas para engravidar								P	IC 95%	
		Ausência de qualquer forma de prevenção		Falta do uso de contraceptivo		Erro no uso de contraceptivo		Vontade própria			<	>
Independente		n	%	n	%	n	%	n	%			
Escolaridade	Fundam. Incompleto	2	22,2	2	22,2	0	0	0	0	0,006	0,886	1,00
	Fundam. Completo	0	0	0	0	2	22,2	0	0			
	Médio Incompleto	0	0	0	0	0	0	3	33,3			
Profissão	Estudante	2	22,2	0	0	0	0	0	0	0,047	0,546	0,987
	Do lar	0	0	1	11,1	0	0	0	0			
	Não tem profissão	0	0	1	11,1	2	22,2	3	33,3			
Planejamento da gestação	Sim	2	22,2	0	0	0	0	0	0	0,029	0,575	0,965
	Não	0	0	2	22,2	2	22,2	3	33,3			
Participação em palestras sobre Planejamento reprodutivo, gestação ou sexualidade	Sim	2	22,2	2	22,2	0	0	0	0	0,029	0,803	0,978
	Não	0	0	0	0	2	22,2	3	33,3			
Mudanças que ocorreram após a gravidez	Necessidade de cuidado com a saúde	1	11,1	0	0	0	0	0	0	0,05	0,884	0,997
	Todas as coisas mudaram	1	11,1	2	22,2	0	0	0	0			
	Forma de agir e pensar	0	0	0	0	1	11,1	0	0			
	Relações familiares	0	0	0	0	1	11,1	0	0			
	Liberdade reduzida para sair, ter hábitos deletérios	0	0	0	0	0	0	3	33,3			

Fonte: Dados obtidos a partir da análise do banco de dados do estudo atual, 2020.
p: valor qui-quadrado, IC95%: intervalo de 95% de confiança.

7 DISCUSSÃO

Diante do exposto podemos perceber que a gravidez na adolescência causa grandes mudanças no corpo, no comportamento e preocupação para o futuro. Muitas adolescentes ainda estão em uma fase de adaptação, entre o limiar da fase pueril e a entrada numa nova fase onde se exige do indivíduo amadurecimento e responsabilidades. Com a ocorrência da gestação, essas jovens terão de se adequar a uma nova realidade que se sobrepõe as novas circunstâncias que o ser adolescente lhe traz: gerar e cuidar de um filho.

Segundo Barros (1996, p.42), esse novo ser gerado requer muitos cuidados e responsabilidades:

Quando nasce, o nenê depende em quase tudo dos adultos, especialmente da mãe. Ele precisa ser amamentado, banhado, vestido, carregado. Não é capaz de sobreviver sozinho. A única maneira que tem de se comunicar é o choro. Chora quando tem fome, quando está molhado, quando sente frio ou calor, quando quer companhia. (BARROS, 1996, p. 42).

De acordo com Ribeiro (2019), a gravidez na adolescência é um dos fatores que influenciam diretamente na evasão escolar e principalmente na falta de motivação em manter os estudos, o que traz grande impacto na área emocional e principalmente no âmbito financeiro dessa família que está se formando. Esse achado vem corroborando com o que traz o estudo atual onde a maioria das adolescentes participantes tem grau de conhecimento do ensino fundamental incompleto e não desejam continuar os estudos por causa do casamento e principalmente do bebê (Tabela 1).

O autor Ribeiro (2019) classificou em seu estudo o perfil das adolescentes grávidas, afirmando que a cor da pele, a classe econômica baixa e a evasão escolar, são fatores cruciais para uma gravidez precoce, esses estudos vêm confirmar o que de antemão também afirmamos: são meninas de cor parda, solteira, sem nenhuma perspectiva de concluir seus estudos e construir uma profissão, vivendo com familiares e dependendo de uma renda de cerca de um salário mínimo proveniente de seus pais ou familiares do pai de seu bebê.

De acordo com os achados do estudo as meninas tem sua menarca por volta dos 10 aos 14 anos e sua sexarca dentro desse período dos 13 aos 15 anos, as mesmas relatam está na primeira gestação e não demonstram interesse nas consultas de pré-natal demonstrando no

momento da pesquisa sentimento de culpam, pois não queriam engravidar neste momento (Tab. 3). No entanto, as mesmas revelaram que não estavam em uso de anticoncepcional por acreditarem que isso não iria acontecer com elas, quando questionadas sobre planejamento familiar e reprodutivo a negativa vem em seguida afirmando não terem conhecimento do que se trata.

Indo de encontro com o resultado do estudo em questão, De Araújo (2018) e Simón e Aznar (2014), afirmam que a relação sexual é apresentada para as meninas desde muito cedo, trazendo como consequência o aumento da gravidez na adolescência e, por conseguinte, a evasão escolar, deixando essas adolescentes bem mais vulneráveis.

A gravidez também acontece devido a precariedade das ações de promoção à saúde e sociais, no meio em que esses adolescentes habitam, onde as informações não chegam com tanta regularidade e da forma mais adequada sobre o que é, e como usar os métodos contraceptivos bem como sobre reprodução e prevenção de ISTs. (NASCIMENTO, 2018)

Também é possível pontuar que a gestação traz muitas mudanças no corpo dessas meninas, (Tabela 4) corpo esse que já estaria em modificação devido a fase da adolescência, que também é algo assustador para elas, os hormônios começam a aflorar e o corpo começa com suas transformações, essas transformações acabam afetando também a questão psicológica, não apenas corporal.

Acredita-se que na fase da adolescência, mais especificamente durante a puberdade, o indivíduo sofre mudanças corporais e hormonais significativas, fazendo com que o adolescente se sinta preparado fisicamente e interessado em ter relações sexuais. E são dessas relações que frequentemente, podem ocorrer uma gravidez indesejada (SCHWANKE e PINTO, 2010, p. 156).

Segundo Leila (2010), quando um adolescente inicia sua atividade sexual precoce e não tendo todas as informações necessárias para que esse início seja saudável, e maturidade para administra-la, ela acaba se expondo a grandes perigos imediatos, como uma gestação indesejada.

De acordo com o desenvolvimento desse trabalho é possível analisar que muitas das adolescentes entrevistadas não estavam preparadas para ser mãe nesse momento, porém foram surpreendidas com essa situação e ao mesmo tempo demonstraram felicidade por estarem gerando um filho, a grande maioria não tem dimensão da responsabilidade de ter um filho, acham que é algo normal, porém, há de se convir que um filho deveria ser algo planejado pelo casal e

não algo por acaso, onde tantas adolescentes se depara com a gravidez e muitas das vezes sozinha, sem o apoio da família e principalmente do seu companheiro.

De acordo com Carvalho (2010), a família principalmente na figura dos pais poderia discutir e orientar seus filhos com relação às dúvidas, angústias, tabus e preconceitos tão frequentes. A estrutura familiar é algo que conta muito para as mulheres que precisam de um suporte maior para enfrentarem esses problemas diariamente, pois ser mãe não é um papel muito fácil.

Já na opinião de Maranhão (2018), a família tem momentos de negação devido à idade da filha, mas, em um segundo momento começa a aceitar e até mesmo a demonstrarem a alegria com a chegada de um novo membro da família, trazendo uma compatibilidade com o estudo em questão, que pontua em sua maioria a felicidade dos familiares. Ele também traz que em seu estudo que a reação do pai do bebê é imprevisível indo da aceitação até a sugestão de retirada desse feto. Em nosso estudo obtivemos uma maioria expressiva de aceitação e felicidade em relação a gravidez, mesmo com a aceitação do companheiro é nítido que a maioria das futuras mães continuam solteiras envolvidas em um relacionamento indefinido, onde ambos moram cada um em sua casa.

Nesse estudo podemos perceber que as adolescentes estão se tornando mães cada vez mais cedo, assumindo uma responsabilidade muito grande, ainda sem formação, sem condições financeira e principalmente psicológicas para cuidar de uma criança como também o suporte necessário para poder se manter e atender todas as suas necessidades e as necessidades de um filho. As adolescentes grávidas muitas das vezes não tem suporte emocional em casa, a falta de informações é algo muito presente, em casa muitos familiares não tem dialogo com seus filhos, os levando de encontro com situações de risco no qual não estão preparados para enfrentar.

8 CONCLUSÃO

Ao concluir todo estudo foi possível analisar que muitas das vezes as pessoas vivem situações na adolescência que não esperaram viver, ter um filho é algo muito importante, porém é algo que precisa de uma preparação para que ambas as partes não sofram.

Observou-se também que a gravidez é mais recorrente na faixa etária dos 13 aos 19 anos, na maioria das vezes sem o planejamento do casal que ainda muito jovens não tem noção das consequências do sexo sem prevenção, o estudo também identificou em alguns casos que as adolescentes queriam engravidar, e que não faziam uso de nenhum método contraceptivo por escolha própria.

Esse estudo corroborou para identificação das principais consequências que a gravidez acarreta na vida desses adolescentes onde na maioria das vezes o sonho de cursar uma faculdade fica pelo caminho tendo que se submeter a qualquer tipo de trabalho por não ter uma qualificação profissional, causa também conflitos sociais, emocionais e familiares.

Um dado ainda muito importante nesse estudo é a aceitação da família e do parceiro em relação a gravidez, mesmo sendo uma gravidez precoce, a maioria das meninas entrevistadas relataram sua felicidade em confirmar a gestação que gerou muito medo da rejeição, mas, que se surpreendeu com a reação de seu companheiro e principalmente de seus pais, que após o impacto da notícia as acolheram muito bem, dando o suporte necessário para a continuidade da gravidez, pois toda criança precisa de uma atenção redobrada, precisam de atendimento especializado, a mãe também antes de ter seu filho precisa de condições para poder conduzir a situação da melhor forma possível. Ser mãe muito cedo é algo que irá mudar toda rotina, toda realidade de milhares de mulheres, terão que deixar de lado alguns sonhos para poder dedicar-se a seu filho por algum tempo, depois poderão dar continuidade, porém sempre pensando no filho que depende dela, não é algo nada fácil de ser conduzido, entretanto depois que acontece o melhor a ser feito é se dedicar.

Foi observado com este estudo que é de grande relevância a intensificação de ações voltadas para esse público, como: palestras, ações nas escolas e principalmente nas equipes de estratégia de saúde da família, tendo em vista que a gravidez na adolescência ainda se caracteriza como um problema social, pois foi possível identificar que as políticas públicas são muito

defasadas para o público jovem, bem como o apoio e orientações as famílias que tem adolescentes em casa e por vezes sentem-se incapacitados para dar a elas essas orientações, por vergonha, medo e até mesmo por motivos culturais.

Contudo o presente estudo apresentou limitações devido a pandemia que se instalou no mundo desde início de 2020 até os dias atuais, dificultando o acesso das gestantes às unidades, reduzindo, assim, o tamanho de nossa amostra, que mesmo se constituindo menor do que o esperado, nos traz um demonstrativo da realidade que ocorre em outras localidades em nosso país. Ressaltamos que o tema é muito importante e necessário a sua discussão para que se desenvolvam políticas públicas mais eficazes na promoção a saúde dos adolescentes, a fim de preparar de forma eficaz essa população para o início da atividade sexual para evitar consequências como gestação precoce e evasão escolar.

Além disso, o suporte em saúde é algo muito importante para o adolescente, como também a educação e qualidade de vida são fundamentais para que possam ser capazes de ter um futuro melhor, tanto profissionalmente quando nas suas relações cotidianas.

REFERÊNCIAS

AVILA, Sueli de Fátima Ourique de. A adolescência como ideal social. In: SIMPOSIO INTERNACIONAL DO ADOLESCENTE, 2, 2005, São Paulo. **Anais online ...** Disponível em: <http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=MSC0000000082005000200008&lng=en&nrm=abn>. Acesso em: 10 de Jul. 2020.

AZEVEDO, Walter Fernandes de et al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 13, n. 4, p. 618-626, Dez. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082015000400618&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 de Jul. 2020.

BACELAR, Eloisa Barreto et al. Fatores associados à Síndrome Hipertensiva Específica da Gestação em puérperas adolescentes e adultas jovens da Região Nordeste do Brasil: análise múltipla em modelos hierárquicos. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 17, n. 4, p. 673-681, Dez. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292017000400673&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 de Jul. 2020.

BELISSE, Claudia Leila. Atividade Sexual Precoce na Adolescência: a importância da educação sexual nas escolas. **Projeto de Desenvolvimento Educacional (PDE) desenvolvido pela SEED/PR. Paraná**, p. 1460-8, 2012. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1460-8.pdf> . Acesso em: 10 de fevereiro de 2021.

BERALDO, Lílían. **Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil**. 2017. Agência Brasil - Brasília. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-05/gravidez-na-adolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil>>. Acesso em: 04 de Jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência**. 2020. Disponível em: <<https://bvsm.sau.gov.br/ultimas-noticias/3123-01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia>>. Acesso em: 30 de Jun. 2020.

DA SILVA, Priscila Marconato; DA COSTA MILANI, Débora Raquel. Gravidez na adolescência: um problema social. **Pedagogia em Foco**, v. 14, n. 11, p. 111-126, 2019.

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista interdisciplinar científica aplicada**, v. 2, n. 3, p. 1-13, 2008.

DE ARAÚJO, Anna Karolina Lages; NERY, Inez Sampaio. Conhecimento sobre contracepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 23, n. 2, mai. 2018. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/55841>>. Acesso em: 10 de Jun. 2020.

DE OLIVEIRA, Luciane Paula Batista Araújo et al. **Potencialidades e limites das abordagens de pesquisa qualitativa e quantitativa**. 2013. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0576po.pdf>. Acesso em: 22 de Jul. 2020.

DIAS, Angela Bartira Famer de Azevedo. **Puberdade e adolescência**. Revista Saúde Pediatria. 2019. Disponível em: <<https://rsaude.com.br/materia/materia/puberdade-e-adolescencia/18018>>. Acesso em: 22 de Jul. 2020.

DIAS, Patrícia Mattos Monteiro; OLIVEIRA, Jocélia Maria; LUSTOSA, Amanda Peres; LIMA, Hana Klébia Leonel da Silva; MOREIRA, Karla Abreu Peixoto; PEREIRA, Thayza Miranda. Repercussões da gravidez na adolescência na vida de mulheres adultas. **RevRene [Internet]**., v. 18, n. 1, p. 106-113. 2017. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=324049855015>>. Acesso em: 21 Jul. 2020

DINIZ, Nataly Carvalho. **Gravidez na Adolescência um Desafio Social**. Disponível: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2336.pdf>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2021.

EISENSTEIN, Evelyn. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 2, p. 06-07, 2005. Publicação Trimestral. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167#:~:text=No%20Brasil%2C%20o%20Estatuto%20da,os%201%20anos%20de%20idade%20>. Acesso em: 13 de Jun. 2020.

FERREIRA, Emilia Cristina Baptistella et al. A educação em saúde como estratégia na prevenção da gravidez na adolescência. Um estudo de caso em Formoso do Araguaia (TO). **Revista UFG**, v. 6, n. especial, 2004. Disponível em: <<https://web.archive.org/web/20061213024913/http://www.proec.ufg.br/>> Acesso em: 21 de abril de 2021.

FONSECA, João José Saraiva da. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GONCALVES, Helen et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 25-41, Mar. 2015.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000100025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 03 de Jul. 2020.

IBGE educa: Indicadores Sociais das Mulheres no Brasil. **Indicadores Sociais das Mulheres no Brasil**. 2018. Disponível em: <<https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/20453-estatisticas-de-genero-indicadores-sociais-das-mulheres-no-brasil.html>>. Acesso em: 22 Jul. 2020.

MARANHAO, Thatiana Araújo et al. Repercussão da iniciação sexual na vida sexual e reprodutiva de jovens de capital do Nordeste brasileiro. **Ciênc. saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 4083-4094, Dez. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021204083&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 de Jun. 2020.

MARANHÃO, Thatiana Araujo et al. Atitudes e reações familiares e sociais antes da gravidez na adolescência. **Revista de Enfermagem da UFPE on-line.**, [SI], v. 12, n. 4, p. 840-848, Abr. 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234547/28612>>. Acesso em: 10 de Jun. 2020.

MORAES, Laura de et al. Iniciação sexual precoce e fatores associados: uma revisão da literatura. **Psic., Saúde & Doenças.**, Lisboa, v. 20, n. 1, p. 59-73, Mar. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862019000100005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 de Jul. 2020.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 312-320, June 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 de abril de 2021.

NASCIMENTO, Marcia da Silva do; LIPPI, Umberto Gazi; SANTOS, Alvaro da Silva. Vulnerabilidade social e individual e a gravidez na adolescência. **Rev. enferm. atenção saúde**, p. 15-29, 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-912459>> Acesso em: 21 de abril de 2021.

OPAS/OMS. Ministério da Saúde lança publicação sobre saúde e sexualidade de adolescentes. OPAS - Organização Pan-americana de Saúde. 2017. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5482:opas-oms-e-ministerio-da-saude-lancam-publicacao-sobre-saude-e-sexualidade-de-adolescentes&Itemid=820>. Acesso em: 23 de Jun. 2020.

PINTO, Ariete Bittencourt; SCHWANKE, Maiara. A PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE ALTO BELA VISTA-SC SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA. **Ágora: revista de divulgação científica**, v. 16, n. 2esp., p. 150-160, 2009. Disponível em: < <http://www.periodicos.unc.br/index.php/agora/article/view/106> > Acesso em: 21 de abril de 2021.

RIZZINI, Irene; COUTO, Renata Mena Brasil do. População infantil e adolescente nas ruas: Principais temas de pesquisa no Brasil. **Civitas, Rev. Ciênc. Soc.**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 105-122, Abr. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-60892019000100105&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 de Jun. 2020.

ROCHA, Rosangela Malard Neves; SOUZA, Pauliana Carolina De; BITTAR, Cléria Maria Lobo. Relatos sobre a percepção da gravidez para um grupo de adolescentes e jovens mulheres. **Gerais, Rev. Interinst. Psicol.**, Belo Horizonte, v. 10, n. 1, p. 59-68, Jun. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202017000100007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 06 de Jun. 2020.

RODRIGUES, Ana Rafaela Souza; BARROS, Wanessa de Moraes; SOARES, Patrícia Daniele Feitosa Lopes. Reincidência da gravidez na adolescência: percepções das adolescentes. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 7, n. 3/4, p. 66-70, fev. 2017. ISSN 2357-707X. Disponível em: 28 de Mai. 2020.

RODRIGUES, Maisa Paulino; NASCIMENTO, Claudia Maria Bezerra Varella do; MELO, Ricardo Henrique Vieira de; OLIVEIRA, Dannielly Azevedo de; FERREIRA, Maria Ângela Fernandes; OLIVEIRA, Amanda Paulino de. Percepções sobre os efeitos psicossociais da gravidez na adolescência no cenário da estratégia saúde da família. **Rev. Ciênc. Plural [internet]**, v. 3, n. 1, p. 81-87, 10 de Jul. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12237>>. Acesso em: 29 de Mar. 2020.

SANTOS, Cristiane Albuquerque C. dos; NOGUEIRA, Kátia Telles. Gravidez na adolescência: falta de informação? **Adolescencia & Saude.**, v. 6, n. 1, p. :48-56. 2009. Disponível em <http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=42# >. Acesso em: 04 de Jul. 2020.

SANTOS, José Luís Guedes dos et al. Integração entre dados quantitativos e qualitativos em uma pesquisa de métodos mistos. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 3, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000300330&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 de Jul. 2020.

SANTOS, Taciana Mirella Batista dos et al. Fatores que contribuem para o início da atividade sexual em adolescentes: revisão integrativa. **Rev. de Atenção à Saúde**, Recife (PE), v. 13, n. 44,

p. 64-70, 2015. Disponível em: <https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2668/1740>. Acesso em: 06 Jun. 2020.

SANTOS, Vanessa Sardinha dos. **Puberdade**. Brasil Escola. Disponível em: <<https://brasilecola.uol.com.br/sexualidade/puberdade.htm>>. Acesso em: 22 de Jul. 2020.

SILVA, Aniel de Sarom Negrão et al. Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil. **Rev Pan-Amaz Saude**, Ananindeua, v. 6, n. 3, p. 27-34, Set. 2015. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2176-62232015000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 de Jul. 2020.

SILVEIRA, Denise Tolfo; CÓRDOVA, Fernanda Peixoto. A pesquisa científica: tipos de pesquisa. In: GERHARDT, Tatiana Engel. **Métodos de Pesquisa**. Porto Alegre: Editora da Ufrgs, 2009. Cap. 2. p. 31-33. (EAD - Educação a Distância). Disponível em: <<http://meiradarocha.jor.br/news/tcc/files/2017/12/Gerhardt-e-Silveira.-M%C3%A9todos-de-Pesquisa-EAD-UFRGS.pdf>>. Acesso em: 21 de Jul. 2020.

TABORDA, Joseane Adriana; SILVA, Francisca Cardoso da; ULBRICHT, Leandra; NEVES, Eduardo Borba. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 22, n. 1, p. 16-24, mar. 2014. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/cadsc/v22n1/1414-462X-cadsc-22-01-00016.pdf>>. Acesso em: 05 de Jun. 2020.

VAZ, Raquel Ferreira; MONTEIRO, Denise Leite Maia; RODRIGUES, Nádia Cristina Pinheiro. Trends of teenage pregnancy in Brazil, 2000-2011. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 62, n. 4, p. 330-335, jul. 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302016000400330>. Acesso em: 24 de Jun. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **Adolescent pregnancy**. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/adolescent-pregnancy#>>. Acesso em: 10 de jun. 2020.

YAGO SIMÓN, Teresa; TOMÁS AZNAR, Concepción. Variables sociodemográficas relacionadas con embarazos no planificados en jóvenes de 13 a 24 años. **Revista Española de Salud Pública**, v. 88, n. 3, p. 395-406, 2014. Disponível em: <https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1135-57272014000300009&script=sci_arttext&tlng=en> Acesso em: 21 de abril de 2021.

_____. _____. **Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 1, p.75-79, 1999.

_____. _____. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Coordenação-Geral de Saúde do Adolescente e do Jovem**. Brasília; Ministério da Saúde; 2 ed; 2018. 233 p. ilus, tab, graf. Ministério da Saúde | ID: mis-39790. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf>. Acesso em: 14 de Jun. 2020.

_____. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 de Jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266>. Acesso em: 24 de Mar. 2020.

_____. Lei nº 9263, de 12 de janeiro de 1996. **Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 12 de Jan. 1996. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9263.htm>. Acesso em: 15 de Jun. 2020.

APÊNDICE A – ROTEIRO PARA ENTREVISTA

OBS: Preencher 8 para não se aplica e 9 para não sabe informar ou não se lembra.

I. Identificação e dados socioeconômicos e demográficos:

1. Nome:	
2. Data de Nascimento:	Idade:
3. Cor ou raça:	
4. Escolaridade: 1. Fund. incompleto; 2. Fund. Completo; 3. Médio incompleto; 4. Médio completo; 5. Superior incompleto; 6. Superior completo.	Resp. ()
5. Continua estudando? 1. SIM 2. NÃO	Resp. ()
6. Se sua resposta a pergunta anterior foi NÃO, por qual motivo você parou de estudar? Resp.: _____	
7. Profissão/Ocupação: _____	
8. Você tem algum tipo de fonte de renda? 1. Pensão; 2. Aposentadoria; 3. Bolsa família; 4. Outra _____	Resp. ()
9. Renda Familiar: 1. Até 1 salário mínimo; 2. De 1 a 2 salários mínimos; 3. Mas de 3 salários mínimos.	Resp. ()
10. A respeito da sua situação conjugal: 1. Vive com companheiro; 2. Tem companheiro, mas não vive com ele; 3. Não tem companheiro	Resp. ()
11. Quantas pessoas moram com você e qual o parentesco?	Resp. ()

II. Antecedentes pessoais

12. Com quantos anos foi sua menarca(menstruação)?	
--	--

13. Com que idade foi sua primeira relação sexual?	
14. Já fez uso de anticoncepcional? 1. Sim 2. Não	Resp. ()
15. Já fez uso de alguma droga? Qual? 1. Sim 2. Não	Resp. ()
16. Você já participou de alguma palestra sobre sexualidade, uso de métodos contraceptivos e/ou sobre gravidez? 1. Sim 2. Não	Resp. ()
17. Se você respondeu SIM para a pergunta anterior, onde você ouviu essa palestra? 1. Escola 2. Posto de saúde 3. Grupo de jovens do bairro 4. Grupo de jovens da Igreja 5. Amigos 6. Redes sociais	Resp. ()
18. Já conversou com algum familiar sobre sexualidade, uso de métodos contraceptivos ou gravidez? 1. Sim 2. Não	Resp. ()
19. Se sua resposta à questão anterior foi SIM, com qual familiar você conversou sobre sexualidade, uso de métodos contraceptivos e gravidez? 1. Mãe 2. Pai 3. Irmã 4. Irmão 5. Tia 6. Prima 7. Avó	Resp. ()
20. Quem você mais confia em conversar sobre esses assuntos? 1. Mãe 2. Pai 3. Outro familiar: _____ 4. Enfermeiro do posto 5. Médico do posto 6. Professor da escola 7. Namorado 8. Amigo	Resp. ()

III. Antecedentes Obstétricos e gestação atual

21. Com que idade você ficou grávida pela primeira vez? Resp.	
--	--

22. Quantas vezes já ficou grávida? Quantos filhos teve? Já teve algum aborto? E se sim qual foi a data do último parto?	G: __ P: __ A: __ __/__/__
23. Sua primeira Gravidez foi planejada? 1. Sim 2. Não	Resp. ()
24. Suas outras Gravidezes foram planejadas? (Responder caso esta não seja sua primeira gravidez) 1. Sim 2. Não	Resp. ()
25. Quantas consultas você já teve durante o pré-natal?	Resp. ()

IV. Perguntas abertas

26. O que você conhece sobre planejamento Familiar?
27. Você acha que engravidou por qual motivo?
28. O que e como você se sentiu ao descobrir a gravidez?
29. Qual foi a reação da família e do companheiro sobre a gravidez?
30. O que mudou em sua vida depois da gravidez?
31. Como era sua vida antes de engravidar?
32. Como você imagina seu futuro depois da gravidez?

APÊNDICE B – TERMO DE CONCENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Esclarecimentos

Estamos solicitando a você a autorização para que o menor pelo qual você é responsável participe da pesquisa: **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: Causas e consequências relacionadas à gestação precoce em adolescentes no município se Santa Cruz.** Que tem como pesquisador responsável a Profa. Dannielly Azevedo de Oliveira. Esta pesquisa pretende: identificar as causas que corroboram para o alto índice de gravidez precoce em adolescentes de 10 a 19 anos, na cidade de Santa Cruz/ RN, além de conhecer as principais consequências relacionadas à gestação precoce para a adolescente. O motivo que nos leva a fazer este estudo se dá pelo alto índice de ocorrência de gravidez na adolescência, fato esse que traz consequências emocionais, sociais e econômicas, principalmente nas classes mais baixas, onde a incidência de gestação na adolescência é ainda maior.

Caso decida participar, a adolescente pela qual o(a) senhor(a) é responsável, responderá a um questionário onde conterà perguntas socioeconômica e perguntas direcionadas ao tema da pesquisa, será um encontro que durara cerca de 30 minutos, será uma conversa na unidade de saúde, enquanto espera pela consulta do pré-natal, onde na ocasião conversaremos sobre sua gravidez e sobre quais as consequências que a mesma acarretou para o convívio familiar e social.

Durante a realização da pesquisa poderão ocorrer eventuais desconfortos e possíveis riscos na aplicação do questionário. Se a mesma se sentir desconfortável e em algum momento da pesquisa desejar desistir, a pesquisadora assegurará a mesma o direito de se retirar da pesquisa sem acarreta nenhum dano para a adolescente. Estando de acordo com a resolução 466/2012 que dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Esses riscos poderão ser minimizados mediante a garantia de atendimento caso necessário através dos serviços públicos vinculados ao SUS assegurado e com acompanhamento do pesquisador responsável pelo estudo, caso alguma das etapas do estudo cause algum tipo de agravo em relação à saúde física e psicológica da participante.

Os benefícios esperados para este estudo são refletidos de forma indireta para as participantes, uma vez que os achados que serão encontrados favorecerão direcionamentos para geração de conhecimentos científicos adquiridos que futuramente poderão nortear cuidados de

promoção à saúde de gestantes adolescentes, uma vez que, serão gerados dados a respeito das circunstâncias que determinam a ocorrência de atividade sexual precoce e gestação na adolescência, podendo subsidiar a prevenção de situações de vulnerabilidade. De igual forma, tal estudo embasará cientificamente, em momento futuro, a elaboração de artigos científicos e material educativo como folders, manuais, cartilhas com o intuito de favorecer orientação a população que buscar os serviços de saúde, como também impulsionar a gestão a implementação de serviços assistenciais voltados a saúde do adolescente.

Em caso de complicações ou danos à saúde que o menor possa ter relacionado com a pesquisa, compete à pesquisadora responsável garantir o direito à assistência integral e gratuita, que será prestada através dos serviços públicos vinculados ao SUS assegurado e com acompanhamento do pesquisador responsável pelo estudo.

Durante todo o período da pesquisa você poderá tirar suas dúvidas ligando para Prof^ª. Dannielly Azevedo no telefone (84)981142131 (WhatsApp) ou ainda entrar em contato pelo E-mail: danniellyazevedo@yahoo.com.br

Você tem o direito de não autorizar ou retirar o seu consentimento da participação do menor em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo para o mesmo.

Os dados que o menor irá fornecer serão confidenciais e serão divulgados apenas em congressos ou publicações científicas, sempre de forma anônima, não havendo divulgação de nenhum dado que possa lhe identificar. Esses dados serão guardados pelo pesquisador responsável por essa pesquisa em local seguro e por um período de 5 anos.

(Assinatura do Participante/Responsável legal)

(Assinatura do Pesquisador)

Alguns gastos pela sua participação nessa pesquisa, eles serão assumidos pelo pesquisador e reembolsado para vocês.

Se o menor sofrer qualquer dano decorrente desta pesquisa, sendo ele imediato ou tardio, previsto ou não, o menor será indenizado.

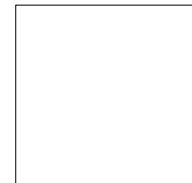
Qualquer dúvida sobre a ética dessa pesquisa você deverá ligar para o Comitê de Ética em Pesquisa da FACISA UFRN – instituição que avalia a ética das pesquisas antes que elas comecem e fornece proteção aos participantes das mesmas – da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, nos telefones (84) 3342 2287 Ramal 243 ou (84) 9.9224 0009, e-mails: cepfacisa@gmail.com ou cep@facisa.ufrn.br. Você ainda pode ir pessoalmente à sede do CEP, de segunda a sexta, das 07h00min às 13h00min, na Rua Vila Trairi, s/n. Centro, Bloco II, FACISA UFRN. Santa Cruz-RN. CEP: 59200-000.

Este documento foi impresso em duas vias. Uma ficará com você e a outra com a pesquisadora responsável Profa. Dannielly Azevedo de Oliveira.

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Após ter sido esclarecido sobre os objetivos, importância e o modo como os dados serão coletados nessa pesquisa, além de conhecer os riscos, desconfortos e benefícios que ela trará para mim e ter ficado ciente de todos os meus direitos, concordo em participar da pesquisa **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: Causas e consequências relacionadas à gestação precoce em adolescentes no município de Santa Cruz** e autorizo a divulgação das informações por mim fornecidas em congressos e/ou publicações científicas desde que nenhum dado possa me identificar.

Santa Cruz, ____/____/____



Impressão
datiloscópica do
responsável legal

Assinatura do responsável legal

DECLARAÇÃO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Como pesquisador responsável pelo estudo **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: Causas e consequências relacionadas à gestação precoce em adolescentes no município de Santa Cruz**, declaro que assumo a inteira responsabilidade de cumprir fielmente os procedimentos metodologicamente e direitos que foram esclarecidos e assegurados ao participante desse estudo, assim como manter sigilo e confidencialidade sobre a identidade do mesmo.

Declaro ainda estar ciente que na inobservância do compromisso ora assumido infringirei as normas e diretrizes propostas pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS, que regulamenta as pesquisas envolvendo o ser humano.

Santa Cruz, ___/___/___.

Dannielly Azevedo de Oliveira
Docente FACISA/UFRN/Pesquisadora responsável
Mat. SIAPE 1837359

APÊNDICE C – DE ASSENTIMENTO TERMO LIVRE E ESCLARECIDO (TALE)

Você está sendo convidado a participar da pesquisa **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: Causas e consequências relacionadas à gestação precoce em adolescentes no município de Santa Cruz** coordenada pela pesquisadora Profa. Dannielly Azevedo de Oliveira, telefone de contato (84) 981142131, seus pais permitiram que você participe.

Queremos saber através do nosso estudo, quais as causas e as consequências da gravidez em adolescentes na cidade de Santa Cruz.

Você só precisa participar da pesquisa se quiser, é um direito seu e não terá nenhum problema se desistir. As pessoas que irão participar desta pesquisa têm de 10 a 19 anos de idade.

A pesquisa será iniciada na UBS do bairro onde a participante é vinculada e seguirá para a entrevista após seu consentimento e de seu responsável ainda na unidade, enquanto você espera para ser atendida na consulta do pré-natal. Para isso, será usado um questionário de perguntas abertas e fechadas que conterá perguntas socioeconômicas e perguntas direcionadas ao tema da pesquisa. O encontro durará cerca de 30 minutos onde conversaremos sobre sua gravidez e sobre quais as consequências que a gravidez acarretou para o convívio familiar e social. É possível ocorrer desconforto, insegurança e até mesmo a recusa por parte da adolescente. Caso aconteça algo desconfortável, você pode nos procurar pelos telefones que existem no começo do texto. Mas há coisas boas que podem acontecer como: A geração de conhecimentos científicos adquiridos que futuramente poderão nortear cuidados para a saúde de gestantes adolescentes, uma vez que, serão gerados dados a respeito das circunstâncias que determinam a ocorrência de atividade sexual precoce e gestação na adolescência, podendo subsidiar a prevenção de situações de vulnerabilidade. De igual forma, tal estudo embasará cientificamente, em momento futuro, a elaboração de artigos científicos e material educativo como folders, manuais, cartilhas com o intuito de favorecer orientação a população que buscar os serviços de saúde, como também impulsionar a gestão a implementação de serviços assistenciais voltados a saúde do adolescente.

Se você morar longe de Santa Cruz nós daremos a seus pais dinheiro suficiente para transporte, para também acompanhar a pesquisa.

Ninguém saberá que você está participando da pesquisa; não falaremos a outras pessoas, nem daremos a estranhos as informações que você nos der. Os resultados da pesquisa só serão publicados em pesquisas acadêmicas congressos ou publicações científicas, mas sem identificar as adolescentes que participar.

CONSENTIMENTO PÓS INFORMADO

Eu _____ aceito participar da pesquisa **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: Causas e consequências relacionadas à gestação precoce em adolescentes no município se Santa Cruz.**

Entendi as coisas ruins e as coisas boas que podem acontecer.

Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir e que ninguém vai ficar com raiva de mim.

A pesquisadora tirara minhas dúvidas e conversará com os meus responsáveis.

Recebi uma cópia deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Santa Cruz/ RN, ____ de _____ de _____.

Assinatura do menor

Assinatura do pesquisador

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

UFRN - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE - FACISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS RELACIONADAS À GESTAÇÃO PRECOCE EM ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ/RN

Pesquisador: DANNIELLY AZEVEDO DE OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 37085020.1.0000.5568

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.331.831

Apresentação do Projeto:

“A população do estudo será composta pelas gestantes que estejam sendo atendidas no Pré-Natal de Risco Habitual dos serviços no momento da coleta de dados que se dará no período entre os meses de outubro e novembro de 2020. A amostra será formada por todas as gestantes entre 10 e 19 anos que serão atendidas no período anteriormente descrito, sendo respeitados os critérios de seleção da amostra. A coleta de dados se dará através de entrevista semiestruturada durante o momento em que as participantes estejam aguardando atendimentos de consulta do Pré-natal nas salas de espera das UBSs selecionadas.”

“Serão incluídas no estudo todas as gestantes na faixa etária de 10 a 19 anos assistidas pelas UBS do município de Santa Cruz-RN, que residam na cidade de Santa Cruz / RN, se encontrem entre a 8ª e 32ª semanas de gestação e que aceitem participar do estudo

Serão excluídas da pesquisa as gestantes que não corresponderem à faixa etária delimitada para o estudo, aquelas que não desejarem participar da pesquisa e as gestantes que residam em outra cidade, bem como as que seu responsável legal não autorizar a participação da mesma no estudo mediante a assinatura do TCLE.”

“A coleta de dados se dará através de entrevista semiestruturada (Anexo A) contendo 32 perguntas: 07 questões abertas e 25 questões fechadas de múltipla escolha que versam sobre

Endereço: Rua Trairi S/N

Bairro: S/B

UF: RN

Telefone: (84)3291-2411

Município: SANTA CRUZ

CEP: 59.200-000

E-mail: cep@facisa.ufrn.br

Continuação do Parecer: 4.331.831

dados socioeconômicos e demográficos, antecedentes pessoais, antecedentes obstétricos e gestação atual, além de informações relacionadas a encontrar respostas aos objetivos trazidos pelo estudo em questão. A análise dos dados quantitativos será realizada pelos programas Excel 2007 e Statiscal Package for the Social Sciences (SPSS) 20.0."

Objetivo da Pesquisa:

"Identificar as causas que corroboram para o alto índice de gravidez precoce em adolescentes de 10 a 19 anos, na cidade de Santa Cruz/ RN; Conhecer as principais consequências relacionadas à gestação precoce para a adolescente."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

"Riscos: A previsão de riscos é semelhante àquele sentido num exame físico ou psicológico de rotina, uma vez que as informações a serem dadas não favorecerão exposição de sua identidade. Além disso, poderá ocorrer constrangimento em relação ao compartilhamento de informações, podendo ser minimizado pela garantia de sigilo, anonimato e confidencialidade em relação às respostas e informações colhidas. Vale salientar que as participantes têm plena liberdade de recusarem-se a participar ou retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma. Por fim, em caso de riscos ou complicações ou danos à saúde que a participante possa ter relacionado com a pesquisa, compete ao pesquisador responsável garantir o direito à assistência integral e gratuita, que será prestada através dos serviços públicos vinculados ao SUS ou pela rede privada assistencial com acompanhamento do pesquisador responsável pelo estudo, caso alguma das etapas do estudo cause algum tipo de agravo em relação à saúde física e psicológica da participante

Benefícios: Os benefícios esperados para este estudo são refletidos de forma indireta para as participantes, uma vez que os achados que serão encontrados favorecerão direcionamentos para geração de conhecimentos científicos adquiridos que futuramente poderão nortear cuidados de promoção à saúde de gestantes adolescentes, uma vez que, serão gerados dados a respeito das circunstâncias que determinam a ocorrência de atividade sexual precoce e gestação na adolescência, podendo subsidiar a prevenção de situações de vulnerabilidade. De igual forma, tal estudo embasará cientificamente, em momento futuro, a elaboração de artigos científicos e material educativo como folders, manuais, cartilhas com o intuito de favorecer orientação a população que buscar os serviços de saúde, como também impulsionar a gestão a implementação de serviços assistenciais voltados a saúde do adolescente."

Endereço: Rua Trairi S/N

Bairro: S/B

CEP: 59.200-000

UF: RN

Município: SANTA CRUZ

Telefone: (84)3291-2411

E-mail: cep@facisa.ufrn.br

UFRN - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE - FACISA



Continuação do Parecer: 4.331.831

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trata-se de um projeto em sua segunda Versão. As pendências emitidas pelo CEP foram atendidas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentação anexada de forma completa.

Recomendações:

Sem Recomendações.

Caro(a) pesquisador(a), se, em decorrência da pandemia do Corona vírus (COVID-19) o cronograma apresentado sofrer alteração, recomenda-se, ao se estabelecerem datas atualizadas, o envio de novo cronograma ao CEP FACISA/UFRN, sob a forma de notificação do tipo Comunicação de Início do Projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A Conep, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa, por meio do documento ORIENTAÇÕES PARA CONDUÇÃO DE PESQUISAS E ATIVIDADE DOS CEP DURANTE A PANDEMIA PROVOCADA PELO CORONAVÍRUS SARS-COV-2 (COVID-19), de 09 de maio de 2020, na página 02, orienta que:

“3.1. Aconselha-se a adoção de medidas para a prevenção e gerenciamento de todas as atividades de pesquisa, garantindo-se as ações primordiais à saúde, minimizando prejuízos e potenciais riscos, além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes e da equipe de pesquisa.

3.2. Em observância às dificuldades operacionais decorrentes de todas as medidas impostas pela pandemia do SARS-CoV-2 (Covid-19), é necessário zelar pelo melhor interesse do participante da pesquisa, mantendo -o informado sobre as modificações do protocolo de pesquisa que possam afetá-lo, principalmente se houver ajuste na condução do estudo, cronograma ou plano de trabalho.

3.3. Em virtude disso, enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, recomenda-se que os CEP e toda a comunidade científica adotem, para a condução dos protocolos de pesquisa envolvendo seres humanos, as orientações da Conep, observando, ainda,

Endereço: Rua Trairi S/N

Bairro: S/B

CEP: 59.200-000

UF: RN

Município: SANTA CRUZ

Telefone: (84)3291-2411

E-mail: cep@facisa.ufrn.br

UFRN - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE - FACISA



Continuação do Parecer: 4.331.831

no que couber, as diretrizes adotadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

(...)

3.6. Caso sejam necessários a suspensão, interrupção ou o cancelamento da pesquisa, em decorrência dos riscos imprevisíveis aos participantes da pesquisa, por causas diretas ou indiretas, caberá aos investigadores a submissão de notificação para apreciação do Sistema CEP/CONEP.”

Vale mencionar que, diante das recomendações governamentais e da Organização Mundial de Saúde, a UFRN, através da Portaria N° 452/2020-R, em 17 de março de 2020, no Art. 2º, “autoriza as atividades de extensão e de pesquisa que, por sua natureza, não impliquem aglomeração de pessoas, cabendo aos responsáveis avaliar as condições para cumprimento das recomendações das autoridades sanitárias.”

Por fim, recomendam-se ações que visem salvaguardar os envolvidos, participantes e pesquisadores, nas atividades de pesquisa, como, por exemplo, a aplicação de instrumentos (questionários, entrevistas, entre outros) de forma on-line e mais outras medidas que se julguem necessárias. Quaisquer dúvidas podem ser direcionadas aos nossos canais de comunicação: número móvel (84) 9 9224 0009, endereço de e-mail cepfacisa@gmail.com ou formulário de contato do site < <https://facisa.ufrn.br/servicos/comite-de-etica-em-pesquisa>>.

Considerações Finais a critério do CEP:

1. Apresentar relatório parcial da pesquisa, semestralmente, a contar do início da mesma.
2. Apresentar relatório final da pesquisa até 30 dias após o término da mesma.
3. O CEP FACISA deverá ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo.
4. Quaisquer documentações encaminhadas ao CEP FACISA deverão conter junto uma Carta de Encaminhamento, em que conste o objetivo e justificativa do que esteja sendo apresentado.
5. Caso a pesquisa seja suspensa ou encerrada antes do previsto, o CEP FACISA deverá ser comunicado, estando os motivos expressos no relatório final a ser apresentado.
6. O TCLE deverá ser obtido em duas vias, uma ficará com o pesquisador e a outra com o sujeito de pesquisa.
7. Em conformidade com a Carta Circular nº. 003/2011CONEP/CNS, faz-se obrigatório a rubrica

Endereço: Rua Trairi S/N

Bairro: S/B

CEP: 59.200-000

UF: RN

Município: SANTA CRUZ

Telefone: (84)3291-2411

E-mail: cep@facisa.ufrn.br

UFRN - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE - FACISA



Continuação do Parecer: 4.331.831

em todas as páginas do TCLE pelo sujeito de pesquisa ou seu responsável e pelo pesquisador.

Caro(a) pesquisador(a), se, em decorrência da pandemia do Corona vírus (COVID-19) o cronograma apresentado sofrer alteração, recomenda-se, ao se estabelecerem datas atualizadas, o envio de novo cronograma ao CEP Facisa/UFRN, sob a forma de notificação do tipo "Comunicação de Início do Projeto".

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1616961.pdf	17/09/2020 12:16:13		Aceito
Outros	ROTEIRO_ENTREVISTA_modificado.pdf	17/09/2020 12:14:04	DANNIELLY AZEVEDO DE OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_modificado.pdf	17/09/2020 12:10:57	DANNIELLY AZEVEDO DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	Carta_Resposta_Pendencias.pdf	17/09/2020 12:09:59	DANNIELLY AZEVEDO DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_modificado.pdf	17/09/2020 12:04:14	DANNIELLY AZEVEDO DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Responsaveis_modificado.pdf	17/09/2020 12:03:54	DANNIELLY AZEVEDO DE OLIVEIRA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Maiores_18_Anos_modificado.pdf	17/09/2020 12:03:29	DANNIELLY AZEVEDO DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	Carta_de_Anuencia_CEP.pdf	26/08/2020 12:12:42	DANNIELLY AZEVEDO DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	Folha_Identifica_Pesquisador.pdf	25/08/2020 09:25:57	DANNIELLY AZEVEDO DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	Declara_Compromisso_Etico.pdf	25/08/2020 09:24:31	DANNIELLY AZEVEDO DE OLIVEIRA	Aceito
Outros	Termo_de_Confidencialidade.pdf	25/08/2020	DANNIELLY	Aceito

Endereço: Rua Trairi S/N

Bairro: S/B

CEP: 59.200-000

UF: RN

Município: SANTA CRUZ

Telefone: (84)3291-2411

E-mail: cep@facisa.ufrn.br

UFRN - FACULDADE DE
CIÊNCIAS DA SAÚDE - FACISA



Continuação do Parecer: 4.331.831

Outros	Termo_de_Confidencialidade.pdf	09:22:27	AZEVEDO DE OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto_assinada.pdf	25/08/2020 09:07:25	DANNIELLY AZEVEDO DE OLIVEIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA CRUZ, 09 de Outubro de 2020

Assinado por:

**Thaiza Teixeira Xavier Nobre
(Coordenador(a))**

Endereço: Rua Trairi S/N

Bairro: S/B

CEP: 59.200-000

UF: RN

Município: SANTA CRUZ

Telefone: (84)3291-2411

E-mail: cep@facisa.ufrn.br