

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS – CSHNB
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JONILSON GOMES DE MOURA AZEVEDO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS E O ACESSO AOS
SERVIÇOS DE SAÚDE EM UMA CIDADE DO SEMIÁRIDO PIAUIENSE**

PICOS – PI

2025

JONILSON GOMES DE MOURA AZEVEDO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS E O ACESSO AOS
SERVIÇOS DE SAÚDE EM UMA CIDADE DO SEMIÁRIDO PIAUIENSE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dr.^a. Valéria Lima de Barros.

FICHA CATALOGRÁFICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

A994p

Azevedo, Jonilson Gomes de Moura.

Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em uma cidade do semiárido piauiense / Jonilson Gomes de Moura
Azevedo – 2025.

58 f.

1 Arquivo em PDF.

Indexado no catálogo *online* da biblioteca José Albano de Macêdo, CSHNB.

Aberto a pesquisadores, com restrições da Biblioteca.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Piauí, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Picos, 2025.

"Orientadora: Profa. Dra. Valéria Lima de Barros".

1. Gravidez na adolescência. 2. Piauí – perfil epidemiológico. 3. Saúde. I. Azevedo, Jonilson Gomes de Moura. II. Barros, Valéria Lima de. III. Título.

CDD 610.73

Elaborada por Maria Letícia Cristina Alcântara Gomes
Bibliotecária CRB n° 03/1835

JONILSON GOMES DE MOURA AZEVEDO

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS E O ACESSO
AOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM UMA CIDADE DO SEMIÁRIDO PIAUIENSE**

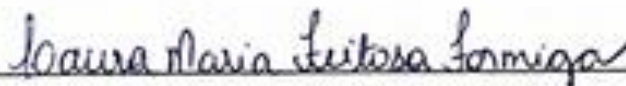
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Enfermagem do
Campus Senador Helvídio Nunes de
Barros, da Universidade Federal do
Piauí, como parte dos requisitos
necessários para obtenção do Grau de
Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 03/07/2025

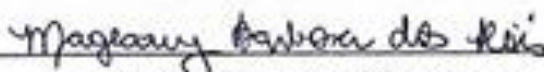
BANCA EXAMINADORA:



Prof.^a Dr.^a Valéria Lima de Barros
Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB)
Presidente da Banca



Prof.^a Dr.^a Laura Maria Feitosa Formiga
Universidade Federal do Piauí (UFPI/CSHNB)
1.^a Examinador(a)



Enf.^a Esp. Mageany Barbosa dos Reis
Secretaria de Saúde do Estado do Piauí (SESAPI)
Secretaria Municipal de Saúde de Picos (SMS-Picos)
2.^a Examinador(a)

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, Antônio e Oneide, que trabalharam no silêncio para que eu pudesse falar com orgulho. E à minha vó Creuza, que com mãos de mãe e alma de guerreira, sempre foi meu lar.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, minha gratidão a Deus, por ter sido meu alicerce nos dias difíceis, minha calma nas tempestades e minha direção quando tudo parecia incerto. Sem Ele, eu não teria chegado até aqui.

Aos meus pais, **Antônio e Oneide**, que me ensinaram o valor da honestidade, do esforço e do amor incondicional. Cada conquista minha carrega a marca do sacrifício e da dedicação de vocês.

À minha vó **Creuza**, mãe do coração, que com sua força silenciosa e amor incalculável, sustentou meus passos com fé e ternura. Também deixo meu reconhecimento à minha tia **Masoneide**, que sempre acreditou em mim e fez questão de demonstrar isso com palavras, gestos e carinho.

Não posso deixar de mencionar o meu irmão **Janison**, e o meu sobrinho **Nicolas Ravi**, por serem parte da minha motivação, pela presença e amor genuíno que sempre me impulsionaram a seguir.

Minha eterna gratidão à minha amiga **Anatalia Rocha**, por estar comigo em todas as fases, com sua lealdade, sensibilidade e apoio sincero. Aos amigos **Erik Sá, Lorrán Cipriano, Elisete Oliveira, Karina Almeida, Karina Nogueira, Hellen Alcântara, Beatriz Batista e Lorena Viviane**, que fizeram a caminhada mais leve, com palavras amigas, parcerias e momentos que guardarei com carinho.

Com o coração apertado e cheio de saudade, agradeço à memória de **Marsonia Pacheco** e **Francisco Guedes**, que deixaram marcas profundas de amor, inspiração e presença, mesmo na ausência.

Sou profundamente grato à minha orientadora, Prof.^a Dr.^a **Valéria Barros**, pelo cuidado, pela escuta atenta, pelos conselhos firmes e pelo incentivo contínuo. Sua orientação foi essencial para que este trabalho fosse construído com qualidade e sensibilidade.

À professora Dr.^a. **Laura Formiga**, às enfermeiras Dr.^a **Mageany Reis** e Dr.^a **Sauanna Moura**, que compuseram a banca avaliadora, agradeço a generosidade em contribuir com suas leituras críticas, sugestões valiosas e incentivo acadêmico.

A todos que fizeram parte dessa jornada, meu sincero e afetuoso obrigado.

RESUMO

Introdução: A gravidez na adolescência é uma questão de grande relevância para a saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil, com destaque para o semiárido piauiense, onde vulnerabilidades socioeconômicas e limitações estruturais no acesso aos serviços de saúde fazem parte da realidade de grande parte da população. Nesse cenário, compreender o perfil epidemiológico das adolescentes grávidas e as barreiras que enfrentam para acessar o sistema de saúde é fundamental para a elaboração de políticas públicas que promovam a equidade e a saúde destas adolescentes de forma eficaz. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em um município do semiárido piauiense. **Método:** Estudo misto, do tipo sequencial explanatório, realizado entre setembro de 2024 e julho de 2025, em 18 UBS da zona urbana de Picos-PI, com adolescentes grávidas ou puérperas vinculadas à Estratégia Saúde da Família. A coleta ocorreu entre março e abril de 2025. Os dados quantitativos foram analisados no SPSS (v. 23.0) com estatística descritiva. A etapa qualitativa foi conduzida por entrevistas em profundidade, com análise temática dos relatos. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFPI (parecer nº 7.489.746). **Resultados:** Das 10 adolescentes identificadas, seis participaram do estudo. A maioria tinha 17 anos ou mais, era parda, solteira, com mais de dez anos de estudo e vivia com baixa renda. Apenas uma possuía emprego formal. Predominaram primigestas com gravidez não planejada. A média gestacional foi de 28 semanas, com início do pré-natal no primeiro trimestre. Todas negaram ter doenças crônicas e 83,3% tinham vacinação atualizada. As adolescentes relataram impactos emocionais e educacionais da gestação precoce. O acesso à UBS foi considerado fácil, com principais custos voltados a exames e medicamentos. A maioria preferia atendimento por médicas e relatou satisfação com o acolhimento. **Conclusão:** O estudo destaca que as adolescentes grávidas na região do semiárido piauiense enfrentam vulnerabilidade social, baixa escolaridade e gestações não planejadas. Apesar dos desafios, a adesão ao pré-natal foi satisfatória. Os achados ressaltam a necessidade urgente de políticas públicas humanizadas, educativas e intersetoriais para fortalecer o cuidado integral e a autonomia dessas jovens.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; Perfil epidemiológico; Acesso aos serviços de saúde; Semiárido piauiense; Vulnerabilidade social.

ABSTRACT

Introduction: Adolescent pregnancy is a significant public health issue, especially in developing countries such as Brazil, with particular emphasis on the semi-arid region of Piauí. In this context, socioeconomic vulnerabilities and structural limitations in access to health services affect a large part of the population. Understanding the epidemiological profile of pregnant adolescents and the barriers they face in accessing the health system is essential for developing public policies that promote equity and effectively improve adolescent health.

Objective: To analyze the epidemiological profile of pregnant adolescents and their access to health services in a municipality of the semi-arid region of Piauí, Brazil.

Methodology: This is a mixed-method, sequential explanatory study conducted between September 2024 and July 2025 in 18 Primary Health Units in the urban area of Picos, Piauí. Participants were pregnant or postpartum adolescents enrolled in Family Health Strategy teams. Data collection occurred in March and April 2025. Quantitative data were analyzed using SPSS (version 23.0) with descriptive statistics. The qualitative phase involved in-depth interviews, with thematic analysis of participants' narratives. The study was approved by the Ethics Committee of the Federal University of Piauí (approval no. 7.489.746).

Results: Of the ten adolescents identified, six participated. Most were 17 or older, mixed-race, single, and had more than ten years of schooling. Only one had formal employment, and most lived in low-income households. Primigravidas and unplanned pregnancies predominated. The average gestational age was 28 weeks, and prenatal care began mostly in the first trimester. All were free from chronic diseases, and most had updated vaccinations. Participants reported emotional and educational impacts, but access to health services was generally easy. Main expenses involved exams and medications. Most preferred female doctors and reported satisfaction with the care received.

Conclusion: The study highlights that pregnant adolescents in the semi-arid region of Piauí face social vulnerability, limited education, and unplanned pregnancies. Despite challenges, prenatal care adherence was good. Findings emphasize the urgent need for humanized, educational, and intersectoral public policies to enhance comprehensive care and autonomy for these young women.

Keywords: Adolescent pregnancy; Epidemiological profile; Access to health services; Semi-arid region of Piauí; Social vulnerability.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Dados sociodemográficos de gestantes e puérpera adolescentes atendidas em Unidades Básicas de Saúde. Picos, Piauí, 2025	23
Tabela 2	Dados obstétricos de gestantes e puérpera adolescentes atendidas em Unidades Básicas de Saúde. Picos, Piauí, 2025	25
Tabela 3	Dados do acesso ao serviço de saúde por gestantes e puérpera adolescentes atendidas em Unidades Básicas de Saúde. Picos, Piauí, 2025	27

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DTPA	Vacina Adsorvida Difteria, Tétano e Pertussis Acelular
ESF	Estratégia Saúde da Família
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial da Saúde
SMS	Secretaria Municipal de Saúde
MS	Ministério da Saúde
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
SUS	Sistema Único de Saúde
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPI	Universidade Federal do Piauí

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVO	13
2.1	Geral	13
2.2	Específicos	13
3	Revisão de Literatura	14
4	MÉTODO	17
4.1	Tipo de natureza do estudo	17
4.2	Local e período de realização do estudo	17
4.3	População e amostra	17
4.3.1	Critérios de inclusão	18
4.3.2	Critérios de exclusão	18
4.4	Procedimentos para a coleta	18
4.5	Análise e interpretação dos dados	19
4.6	Aspectos éticos e legais	19
4.6.1	Riscos da pesquisa	20
4.6.2	Benefícios da pesquisa	21
5	RESULTADOS	22
6	DISCUSSÃO	29
7	CONCLUSÃO	34
	REFERÊNCIAS	35
	APÊNDICES	38
	APÊNDICE A - Instrumento de Coleta de Dados	39
	APÊNDICE B – Solicitação de Concordância	42
	APÊNDICE C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido	43
	APÊNDICE D —TCLE Responsáveis.....	46
	APÊNDICE E — TCLE Participantes	49
	ANEXOS	52
	ANEXO A – Carta de Anuência	53
	ANEXO B – Parecer Consubstanciado CEP	54

1 INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é uma questão de grande relevância para a saúde pública, principalmente em países em desenvolvimento como o Brasil, com destaque para o semiárido piauiense, onde vulnerabilidades socioeconômicas e limitações estruturais no acesso aos serviços de saúde fazem parte da realidade de grande parte da população. Nesse cenário, compreender o perfil epidemiológico das adolescentes grávidas e as barreiras que enfrentam para acessar o sistema de saúde é fundamental para a elaboração de políticas públicas que promovam a equidade e a saúde destas adolescentes de forma eficaz.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência é o período que vai de 10 aos 19 anos. Portanto, a gravidez na adolescência é uma condição que se caracteriza quando ocorre nessa faixa etária. Este fenômeno está fortemente associado a quesitos sociais, econômicos, culturais e educacionais, acarretando riscos para um organismo que ainda está em processo de crescimento e alterações fisiológicas (OMS, 2020).

Segundo dados do Ministério da Saúde (MS), oito a cada cem adolescentes com idade entre 13 e 17 anos e que já tiveram relações sexuais, engravidaram. No Nordeste, notabiliza-se uma prevalência maior, com duas vezes mais casos que as demais grandes regiões brasileiras, refletindo a necessidade urgente de intervenções específicas que considerem as particularidades culturais e socioeconômicas da região (Brasil, 2024).

É notório que a gestação precoce influencia significativamente na vida das adolescentes e do ambiente familiar em que estão inseridas. Quanto ao aspecto físico, apresentam maior risco de complicações obstétricas, baixa adesão às consultas de pré-natal, hipertensão gestacional, parto prematuro e mortalidade materna. Ademais, no âmbito social, essas pessoas enfrentam dificuldades no ambiente escolar e de inserção no ambiente de trabalho, o que contribui para a perpetuação da pobreza. Além disso, o estigma e o isolamento social, frutos de uma sociedade preconceituosa contribuem para o desenvolvimento de ansiedade e depressão (Miranda *et al.*, 2024; Tetéo *et al.*, 2023).

Neste contexto, visto que o enfermeiro tem um papel importante na prevenção da gravidez na adolescência, a função de profissional de saúde permite um contato direto e próximo com a sociedade, possibilitando ações de educação em saúde e orientações quanto ao uso de métodos contraceptivos e ao planejamento familiar. Todavia, esses profissionais enfrentam dificuldades neste aspecto, o que necessita de uma ação conjunta de toda a equipe

multiprofissional e aperfeiçoamento, a fim de promover, assim, uma assistência contínua e eficaz (Lucas *et al.*, 2023).

A gravidez na adolescência é uma questão de saúde pública que traz impactos significativos para a saúde física, psicológica e social das jovens, especialmente em regiões vulneráveis como o semiárido piauiense. O acesso limitado aos serviços de saúde, somado a fatores socioeconômicos e culturais, pode contribuir para a inadequação do acompanhamento pré-natal e aumentar o risco de complicações para mãe e bebê. Assim, questiona-se: De que maneira o perfil epidemiológico de adolescentes grávidas em uma cidade do semiárido piauiense influencia o acesso (ou a falta de acesso) aos serviços de saúde?

A pesquisa nacional de base hospitalar —Nascer no Brasil realizada no país entre fevereiro de 2011 a outubro de 2012 encontrou que as gestantes de 12-16 anos viviam mais na região Nordeste do país, prevalecendo aquelas que não tinham companheiro, engravidaram sem planejamento, apresentaram escolaridade inadequada para a idade e realizaram menos de seis consultas de pré-natal (Assis *et al.*, 2021). Ademais, no Nordeste, a taxa de nascimentos entre adolescentes é a mais alta do Brasil, atingindo 34,2% e correspondendo a 506.487 casos. Esses números destacam um grave desafio demográfico na região, com um grande volume de gravidezes ocorrendo em idades ainda muito jovens (Xavier *et al.*, 2024).

Assim sendo, a relevância deste estudo está no aumento significativo dos casos de gravidez na adolescência, especialmente em cidades do semiárido piauiense, onde o acesso aos serviços de saúde, na maioria das vezes é dificultoso. Nesse cenário, adolescentes enfrentam barreiras como a falta de profissionais capacitados, orientações sobre o uso de métodos contraceptivos, além das barreiras sociais e o preconceito impostos pela sociedade por uma maternidade precoce. É fundamental, portanto, entender os aspectos sociais e culturais para formular políticas que reduzam os casos de gravidez precoce e que melhorem a qualidade de vida das adolescentes.

2 OBJETIVO

2.1 Geral

- Analisar o perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em um município do semiárido piauiense.

2.2 Específicos

- Caracterizar o perfil sociodemográfico e obstétrico das adolescentes grávidas atendidas nos serviços de saúde do município estudado;
- Avaliar o acesso das adolescentes grávidas aos serviços de saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

5.1 Gravidez na adolescência, seus impactos e repercussões

A adolescência, período de transição entre a infância e a vida adulta, compreende a etapa do desenvolvimento humano caracterizada por uma série de mudanças nos aspectos físico, mental e social, (ECA, 1990). Conforme a World Health Organization (WHO, 2014), é marcada pelo desenvolvimento de habilidades cognitivas mais complexas, pela busca de identidade e pela maior independência das figuras parentais. Nesta etapa ocorrem mudanças no comportamento e a influência de fatores culturais e ambientais, cruciais no desenvolvimento do ego, onde o indivíduo lida com o "desafio da identidade versus confusão de papéis", essencial para a construção de uma personalidade sólida (Erikson, 1968).

Estima-se o número de adolescentes em aproximadamente 20% a 30% da população mundial. Os adolescentes vivenciam diversas experiências nesta fase da vida e a gravidez pode ser uma delas. Estima-se que, no mundo, cerca de 21 milhões de adolescentes de 15 a 19 anos em países de baixa e média renda engravidaram, resultando em aproximadamente 12 milhões de nascimentos (OMS, 2024)

No Brasil, ocorrem cerca de 400 mil casos por ano, o que representa um dos maiores números de gravidezes em pessoas com menos de 19 anos de idade. Como complicadores desse viés se destacam a desinformação sobre sexualidade, os direitos sexuais e reprodutivos, carecendo de soluções imediatas que resolvam tal problemática (Brasil, 2024).

Segundo Miranda (2023), A gravidez na adolescência no Brasil permanece como um fenômeno frequente e preocupante, com grande parte dos casos ocorrendo de maneira não planejada. Outrossim, Maciel *et al.*, (2021), aponta que a gravidez precoce está associada a dificuldades financeiras, baixa escolaridade, risco de complicações na gestação e exclusão social.

Ademais, estudo realizado por Moreira et al., (2008) acerca dos conflitos vivenciados por adolescentes ao descobrirem a gravidez demonstrou que meninas em situação de gravidez precoce enfrentam dificuldades marcantes. No campo emocional, destaca-se o abalo psicológico, marcado por renúncias e cortes no desenvolvimento, perda de identidade, além da interrupção dos estudos e ausência da proteção familiar. Outrossim, o mesmo estudo revela insatisfação das jovens e pensamentos de aborto e suicídio.

Infere-se, desse modo, que casos de gravidez entre adolescentes configura-se como uma barreira nos mais diversos âmbitos, principalmente nos campos social e mental. Um estudo realizado por Miura et al., (2023), revelou que entre as adolescentes com idade entre 14 e 19 anos, quase 50% não haviam concluído o ensino médio e a maioria apresentava idade

irregular com a série adequada. Tais considerações deixam claro que a gravidez na adolescência envolve especialmente aqueles menos favorecidos, como revela a pesquisa do Fundo de População das nações Unidas, que afirma que em áreas mais carentes, o número de adolescentes grávidas é quatro vezes maior do que em regiões mais nobres (UNFPA, 2015).

5.2 Atenção Primária à Saúde e a gravidez na adolescência

A Atenção Básica desenvolve um papel de suma importância no contexto da saúde pública no Brasil, por meio de estratégias que visam assegurar princípios como a integralidade, equidade e a universalidade (Guida et al., 2025). Consiste na principal porta de entrada dos serviços de saúde, por meio da qual todos os cidadãos, sem distinção, têm o direito à saúde e à vida assegurados; não só de viver, mas viver e existir com dignidade, como é pregado constitucionalmente (Brasil, 1988).

Nesse contexto, é válido pontuar que a Atenção Primária à Saúde (APS) deve atuar na prevenção da gravidez na adolescência e na assistência às gestantes jovens, garantindo um atendimento integral e humanizado. A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Adolescente e Jovem reforça a responsabilidade da APS em oferecer atendimento qualificado, desde a educação sexual até o pré-natal das adolescentes grávidas (Brasil, 2010).

Os serviços de saúde, especialmente na Atenção Básica, têm um papel essencial na orientação dos jovens sobre educação sexual e na prevenção da gravidez na adolescência. No entanto, para que esse trabalho realmente faça a diferença, é fundamental que os profissionais estejam preparados para acolher, escutar e criar espaços onde os adolescentes se sintam à vontade e pertencentes, tornando o cuidado mais próximo e significativo para eles (Ribeiro, 2016).

O estudo conduzido por Mel et al., (2025) ressalta a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde no âmbito da atenção básica, para lidar de forma adequada com os casos de gravidez na adolescência, garantindo um manejo mais adequado e humanizado. A pesquisa realizada com usuários, adolescentes e trabalhadores da saúde, revelou que 39,4% dos profissionais não sabiam a frequência de realização das atividades de prevenção da gravidez na adolescência. Similarmente, nenhum profissional apontou que há um risco geral para as jovens grávidas. Tal problemática deixa evidente a falta de enfoque na saúde sexual e reprodutiva no contexto da atenção básica.

5.3 O papel da Enfermagem frente à gravidez na adolescência

Conforme Silva et al., (2024), a Enfermagem é uma profissão que surgiu diante da necessidade de promover um cuidado integral, buscando promover de forma eficaz a saúde. Neste aspecto, é válido pontuar a importância da Enfermagem na prevenção e manejo da gravidez na adolescência, tendo um papel fundamental no cuidado ao adolescente, atuando de forma interdisciplinar para promover a educação sexual. Seu objetivo é despertar o interesse dos jovens em ampliar seus conhecimentos, incentivando uma vivência da sexualidade com mais responsabilidade e segurança (Moreira et al., 2016; Paula, 2024).

Enfermeiros em todo o contexto mundial têm fomentado o conhecimento e estimulado a dissipação de informações acerca da saúde do adolescente, com ênfase, principalmente, no contexto da gravidez na adolescência. Deste modo, faz-se necessária uma ação contínua da enfermagem nos ambientes comumente frequentados por adolescentes, para, em parceria com demais profissionais, realizar ações que diminuam os índices de gravidezes precoces e assegurem o bem-estar dos jovens (Fernandes et al., 2020).

Segundo Silva et al., (2023), os enfermeiros das Estratégias Saúde da Família, em comunhão com a escola, são os principais intermediários para reduzir os casos de gravidezes em adolescentes. Tal ação pode ser feita por meio da orientação acerca dos métodos contraceptivos, a abordagem dos riscos de uma gravidez na fase da adolescência, além das altas chances de contrair uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST). É primordial, portanto, acolher e apoiar os jovens, garantindo uma melhor qualidade de vida (Fernandes et al., 2020).

Paralelamente, é preciso uma reavaliação por parte dos profissionais de enfermagem acerca da gravidez na adolescência, principalmente em relação ao estigma e invisibilidade relacionados à adolescente gestante. É preciso que o profissional enfermeiro acolha, escute e maneje da melhor forma as jovens grávidas, com uma abordagem integral, tanto fisicamente, quanto psicologicamente (Santos, et al., 2000).

A partir do exposto, conforme (Fernandes et al., 2020; Paula 2024) é certo que a enfermagem, enquanto apoio, é a principal protagonista no contexto da gravidez na adolescência. Todavia, é lógico e conciso que tais profissionais necessitam de aperfeiçoamento para lhe darem melhor com a problemática. Por isso, é necessário, de forma fomentar ações educativa acerca da saúde sexual e reprodutiva, trabalhando tais quesitos frente à saúde do adolescente.

4 MÉTODO

4.1 Tipo e natureza do estudo

Trata-se de um estudo misto, descritivo, do tipo sequencial explanatório. O estudo descritivo tem como objetivo principal caracterizar e detalhar um fenômeno ou população, sem manipular as variáveis. Ele é usado para observar e descrever aspectos como frequência, distribuição e características de um evento em um determinado contexto (Gil, 2008).

O estudo misto, por sua vez, utiliza tanto dados numéricos quanto informações descritivas para investigar um fenômeno. A abordagem quantitativa busca quantificar o problema, permitindo análises estatísticas para identificar padrões e relações entre variáveis, enquanto a abordagem qualitativa explora percepções, experiências e significados, oferecendo uma compreensão mais profunda e contextualizada. A combinação de ambas as abordagens, enriquece a interpretação dos dados e proporciona uma visão mais completa do objeto de estudo (Creswell, 2014; Minayo, 2010).

4.2 Local e período de realização do estudo

O estudo foi desenvolvido no período de setembro de 2024 a agosto de 2025, em Picos-PI, localizado no semiárido piauiense, terceiro maior do estado, com uma população de 83.090 habitantes (IBGE, 2022). O município conta com 36 Estratégias Saúde da Família (ESF) sendo 25 localizadas na zona urbana e 11 na zona rural. O pesquisador contatou 18 delas, localizadas na zona urbana, buscando identificar a presença do público-alvo para a pesquisa.

4.3 População e amostra

Participaram da pesquisa gestantes e puérperas adolescentes vinculadas a alguma das equipes de Saúde da Família (eSF) do referido município. O número de participantes se deu pela investigação da quantidade de adolescentes grávidas ou no puerpério, acompanhadas por estes profissionais. Além disso, por ser um estudo misto, levou-se em consideração o critério de 'exaustão' ou 'saturação' teórica, que se refere ao ponto em que a coleta de dados deixa de fornecer novas informações relevantes ou insights adicionais sobre o fenômeno estudado, quando as respostas, padrões e temas começam a se repetir e não surgem novos dados significativos (Minayo, 2010).

4.3.1 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão adotados foram: ter entre 10 e 19 anos, período compreendido como adolescência pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2023); estar grávida ou no puerpério (até 42 dias pós-parto), de acordo com o conceito do Ministério da Saúde brasileiro (Brasil, 2013); estar cadastrada na UBS.

4.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídas aquelas não residentes na área do estudo ou que migraram recentemente para o município (até um mês antes da data da coleta), aquelas cujo acompanhamento pré-natal era feito fora do âmbito de SUS, bem como aquelas portadoras de alguma condição que limitasse a comunicação (transtornos mentais ou deficiência física/intelectual) e condições culturais ou religiosas severas.

4.4 Procedimentos para coleta dos dados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de

A coleta de dados ocorreu nos meses de maio e junho de 2025, nas UBS. Para a obtenção das informações foi utilizado um instrumento adaptado (Silva, 2015) (APÊNDICE A), composto por duas partes, sendo um formulário para a caracterização do perfil sociodemográfico e obstétrico das adolescentes, seguido de um roteiro de entrevista, com perguntas focadas na percepção acerca da gestação e o acesso aos serviços de saúde.

O formulário é composto pelas seguintes variáveis: idade (em anos), estado civil, religião, renda familiar, raça/cor (autorreferida), ocupação, se for estudante (qual o período/série em que estuda), período que cursava quando engravidou, planejamento da gravidez, condições de saúde e antecedentes obstétricos, comorbidades pré-existentes e histórico vacinal.

Após o preenchimento do formulário, foi conduzida a entrevista com as seguintes questões norteadoras: *Como você se sentiu ao descobrir a gravidez na adolescência? Como sua família reagiu ao saber da sua gravidez? Qual foi a reação do pai do bebê ao saber da gravidez? Como você descreveria sua experiência ao enfrentar a gravidez enquanto ainda é adolescente? Quais dificuldades você enfrenta por ser mãe durante essa fase da vida? Quais foram as principais mudanças que você fez para conciliar a maternidade com sua rotina de estudos e vida pessoal? Você enfrenta alguma dificuldade de acesso aos serviços de saúde? Qual a sua opinião acerca dos serviços de saúde frequentados durante a gestação?*

As entrevistas foram gravadas e depois transcritas, permitindo assim uma melhor análise e interpretação das respostas. Ressalta-se que todas as participantes foram esclarecidas previamente sobre este procedimento de coleta.

Para garantir que não houvesse constrangimentos durante a coleta de dados, se adotou uma abordagem ética e acolhedora, priorizando o bem-estar das participantes. Em todos os casos, a coleta foi realizada em ambiente reservado e seguro dentro da UBS, visando assegurar a privacidade das adolescentes. As perguntas foram formuladas com sensibilidade, respeitando o contexto de vida e os limites emocionais de cada entrevistada, e sem insistência nos casos em que a adolescente se sentiu desconfortável para responder. O entrevistador foi treinado para conduzir a conversa de forma empática e respeitosa, promovendo um espaço acolhedor e livre de julgamentos.

4.5 Análise e interpretação dos dados

Os dados quantitativos foram digitalizados e processados utilizando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0. Feito isso, procedeu-se a análise descritiva, com distribuição de frequência para as variáveis categóricas, bem como o cálculo de medidas de tendência central para as variáveis numéricas.

Para a etapa qualitativa, a coleta de dados foi realizada por meio de entrevista em profundidade contemplando questões abertas, visando interpretar achados de análise quantitativa. Os dados foram codificados e agrupados em temas, mediante a realização da pré-análise, exploração do material coletado, tratamento dos resultados e interpretação (Bardin, 2016).

4.6 Aspectos éticos e legais

Para a realização do estudo, solicitou-se previamente a concordância da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Picos (APÊNDICE B), que manifestou sua concordância por meio da Carta de Anuência (ANEXO A), informando sobre a permissão concedida.

O estudo foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí (UFPI), e aprovado sob o parecer de nº 7.489.746 (ANEXO B), após o que se iniciou a coleta de dados. Esse pressuposto é fundamental para garantir a proteção dos direitos, segurança e bem-estar dos participantes envolvidos, especialmente em estudos que envolvem populações vulneráveis, como adolescentes grávidas.

De acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), todos os estudos que envolvem seres humanos devem seguir princípios éticos que assegurem

dignidade, autonomia e confidencialidade dos indivíduos pesquisados (Brasil, 2012). Esse processo ético busca minimizar riscos e prevenir danos aos participantes, além de assegurar que o estudo respeite os princípios de beneficência e não maleficência (Beauchamp & Childress, 2001).

As adolescentes elegíveis e identificadas foram convidadas a participar do estudo. Àquelas com menos de 18 anos foi solicitada a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICE C), além da manifestação dos responsáveis legais, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE - Responsáveis) (APÊNDICE D). Às adolescentes com 18 anos ou mais foi solicitado a assinatura do TCLE - Participantes (APÊNDICE E). Ressalta-se que nos referidos termos estão especificados os objetivos e procedimentos da pesquisa, seus riscos e benefícios e a disponibilidade para o esclarecimento de eventuais dúvidas. Os termos foram confeccionados em duas vias, sendo uma para a participante/responsável e outra para o pesquisador. A decisão de não participar do estudo ou de permanecer no mesmo é soberana e foi respeitada.

Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Assim sendo, somente os pesquisadores envolvidos têm conhecimento dos dados das participantes e se comprometem de mantê-la em sigilo ao publicar os resultados da pesquisa. Todo o material proveniente do estudo foi acondicionado em uma pasta que permanecerá guardada em um armário chaveado na sala da pesquisadora orientadora no campus da Universidade, por um período de cinco anos e, posteriormente, serão descartados, de forma a respeitar as questões éticas em pesquisa.

4.6.1 Riscos da pesquisa

- Constrangimento Emocional: As participantes podem sentir desconforto ao discutir suas experiências. Para minimizar isso, as entrevistas serão realizadas em ambientes privados e acolhedores, com perguntas formuladas de forma respeitosa e empática;

- Cansaço ou exaustão devido ao tempo necessário para responder o instrumento de coleta de dados: Essa possibilidade pode decorrer da extensão do instrumento. Para minimizar tais possibilidades, as participantes terão a opção de fazer pausas durante o preenchimento do instrumento, e poderão interromper ou desistir da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade. Além disso, caso se sintam desconfortável com alguma pergunta, poderão optar por não a responder. Destaca-se que não haverá nenhum risco físico ou biológico envolvido no processo.

- Vazamento de Informações Pessoais: Existe o risco de divulgação de informações confidenciais. Para contorná-los, todos os dados serão tratados com sigilo, com identificação removida, garantindo anonimato nos resultados.

4.6.2 Benefícios da pesquisa

- Identificação de Necessidades: A pesquisa ajudará a identificar as necessidades específicas de saúde e apoio das adolescentes grávidas, permitindo a criação de intervenções mais eficazes e direcionadas;

- Apoio à Política Pública: Os resultados poderão subsidiar políticas públicas voltadas para a saúde e bem-estar de adolescentes, contribuindo para melhorias nos serviços de saúde e na educação;

- Conscientização: A pesquisa pode aumentar a conscientização sobre as questões enfrentadas por adolescentes grávidas, promovendo um diálogo social mais inclusivo e informativo;

- Empoderamento das Participantes: Ao permitir que as adolescentes compartilhem suas experiências, a pesquisa pode promover o empoderamento delas, incentivando-as a se tornarem defensoras de seus próprios direitos e necessidades;

- Promoção de Saúde Mental: A pesquisa pode proporcionar um espaço seguro para as participantes expressarem suas preocupações e sentimentos, contribuindo para sua saúde mental e emocional;

- Aprimoramento da Formação Acadêmica: Para os pesquisadores e estudantes envolvidos, a experiência adquirida na condução de estudos de campo e na interação com as participantes pode enriquecer sua formação acadêmica e profissional e fortalecimento de Redes de Apoio: Os dados coletados podem ajudar a identificar oportunidades para fortalecer redes de apoio, como grupos de apoio e serviços comunitários voltados para adolescentes grávidas.

5 RESULTADOS

A seguir, serão apresentados os principais achados obtidos a partir da análise dos dados coletados, os quais permitem uma melhor compreensão do perfil das gestantes e puérpera adolescentes e de seu acesso aos serviços de saúde no contexto investigado.

Durante o período da coleta de dados foram identificadas nove gestantes e uma puérpera, totalizando 10 utentes que se enquadravam no público-alvo da pesquisa. Destas, seis aceitaram participar do estudo, duas se recusaram e duas não compareceram à consulta no dia e horário marcado. Assim, a amostra final foi composta por seis adolescentes, cujos dados foram analisados conforme os critérios estabelecidos.

Quanto à faixa etária, a maioria (83,3%) tinha idade igual ou superior a 17 anos, enquanto apenas uma adolescente tinha menos de 17 anos (16,7%). Em relação à cor, três (50%) se autodeclararam pardas. Quanto à escolaridade, quatro (66,7%) participantes possuíam dez anos ou mais de estudo.

As falas das participantes revelam como a gestação impactou diretamente seus planos educacionais. Uma adolescente afirmou, expressando resignação diante da renúncia aos próprios projetos.

“Só algumas coisas que eu queria estudar e não vai dar pra fazer agora. E nem depois, pela questão do bebê, mas aí eu fui me contentando com o tempo” (Entrevista 04).

Outra, ainda, destacou, reforçando as dificuldades enfrentadas na continuidade dos estudos.

“Eu quero terminar a minha faculdade e não consigo” (Entrevista 05).

Em tom de alerta, a mesma participante acrescentou, evidenciando os impactos da maternidade precoce sobre a autonomia, os sonhos e o futuro das jovens.

“Espero que ninguém tenha filho na adolescência, porque é complicado, vai perder a sua liberdade toda, vai ter tudo só pro seu filho...” (Entrevista 05).

Em relação ao estado civil, todas (100%) as adolescentes eram solteiras e algumas relataram ter sido abandonadas pelos parceiros após a descoberta da gravidez, realidade evidenciada no relato de uma das participantes, que compartilhou:

“Não foi muito bom! Até porque quando descobri, o parceiro foi o primeiro que deu as costas, foi ruim! Disse que não era dele, que iria fazer DNA... foi ruim!” (Entrevista 03).

No tocante à ocupação, apenas uma (16,7%) participante referiu ter uma ocupação formal, informando que trabalhava como babá. Assim, apenas ela tinha renda própria mensal, no valor de R\$ 600,00 (seiscentos reais). As demais não tinham ocupação remunerada. Uma

delas manifestou o impacto emocional e as preocupações relacionadas às oportunidades futuras diante da maternidade precoce.

“Assim, eu fiquei naquele nervosismo, porque eu tinha planos de estudar, pra ser alguma coisa na vida...” (Entrevista 04).

A renda familiar mensal variou entre R\$ 600,00 e R\$ 1.545,00, sendo que duas (33,3%) famílias apresentavam renda equivalente a um salário-mínimo vigente. Essa realidade que atinge as participantes foi reforçada por uma delas, que se manifestou evidenciando as dificuldades materiais enfrentadas no cotidiano.

“Sobre o financeiro, o trabalho... Muito difícil!” (Entrevista 03).

Tabela 1. Dados sociodemográficos de gestantes e puérpera adolescentes atendidas em Unidades Básicas de Saúde. Picos, Piauí, 2025. n= 06.

Variáveis	n	%
Idade		
< 17 anos	1	16,7
≥ 17 anos	5	83,3
Cor (autorreferida)		
Branca	2	33,3
Preta	1	16,7
Parda	3	50,0
Escolaridade (em anos de estudo)		
< 10 anos	2	33,3
≥ 10 anos	4	66,7
Estado Civil		
Solteira	6	100,0
Religião		
Católica	5	83,3
Outra	1	16,7
Possui ocupação		
Sim	1	16,7
Não	5	83,3
Renda Pessoal		
Sim	1	16,7
Não	5	83,3
Renda Familiar Mensal		
600,00	1	16,7
750,00	1	16,7
1200,00	1	16,7
1400,00	1	16,7
1545,00	2	33,3

Na sequência da caracterização sociodemográfica, os dados obstétricos das adolescentes também foram considerados, incluindo informações relacionadas à gestação

atual e ao histórico reprodutivo. Esses dados complementam o perfil das participantes e permitem uma visão mais ampla sobre as condições de saúde materna no grupo estudado.

Quanto aos dados obstétricos, observou-se que quatro (66,7%) adolescentes eram primigestas, enquanto duas (33,3%) informaram estar na segunda gestação. Entre aquelas que já haviam tido uma gestação anterior, uma possuía um filho, enquanto a outra relatou ter tido um aborto. Em relação ao pré-natal nas gestações anteriores, uma (16,67%) adolescente afirmou ter realizado consultas de acompanhamento, enquanto a outra (16,67%) declarou não ter tido esse acompanhamento.

A maioria (66,7%) das adolescente informou que a gestação não foi planejada. Tal realidade pode gerar sentimentos ambíguos diante da gravidez, como demonstrado por uma participante que relatou, ao ser indagada sobre como se sentiu ao descobrir a gravidez:

“Meio angustiada, eu não queria. Tive que aceitar com muita dificuldade... Tenho depressão” (Entrevista 01).

Todas (100,0%) mencionaram ser este o primeiro filho com o parceiro atual e negaram possuir doenças crônicas. Quanto ao histórico vacinal, cinco (83,3%) estavam com as vacinas em dia. A idade gestacional na primeira consulta pré-natal apresentou variação entre as participantes, mas para a maioria (66,67%) aconteceu no primeiro trimestre gestacional. Uma (16,7%) não soube informar. A média da idade gestacional atual entre as adolescentes grávidas (cinco) foi de 28 semanas. A média geral do número de consultas realizadas foi de aproximadamente 5,3 por participante (dados não apresentados em tabela).

Tabela 2. Dados obstétricos de gestantes e puérpera adolescentes atendidas em Unidades Básicas de Saúde. Picos, Piauí, 2025. n= 06.

Variáveis	n	%
Número de gestações		
Uma	4	66,7
Duas	2	33,3
Número de filhos nascidos vivos		
Sim	1	16,7
Não	5	83,3
Filhos prematuros		
Sim	0	0,0
Não	6	100,0
Filhos nascidos mortos		
Sim	0	0,0
Não	6	100,0
Aborto		
Sim	1	16,7
Não	5	83,3
Fez o pré-natal na(s) gestação(ões) anterior(es)		

Sim	2	33,3
Não	1	16,7
Não se aplica	3	50,0
Gravidez atual foi planejada		
Sim	2	33,3
Não	4	66,7
Primeiro filho com parceiro atual		
Sim	6	100,0
Não		
Condições de Saúde (DM, HAS, autoimune, outros)		
Sim	0	0,0
Não	6	100,0
Fez o PN na(s) gestação(ões) anterior(es)		
Sim	2	33,3
Não	1	16,7
Não se aplica	3	50,0
Histórico vacinal atual		
Atualizado	5	83,3
Atrasado	1	16,7

Este estudo buscou ainda investigar as condições de acesso das adolescentes aos serviços de saúde, buscando compreender como essas jovens utilizam e se inserem na rede assistencial. Essa abordagem permite identificar fatores que influenciam o atendimento pré-natal e o suporte recebido durante a gestação.

No momento da coleta de dados, todas (100%) as adolescentes relataram que aquele não era o primeiro atendimento realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS). Quanto à forma como souberam do serviço, cinco (83,3%) mencionaram ter recebido a informação por meio de vizinhas ou amigas, enquanto uma (16,7%) foi informada por um parente próximo ou a própria mãe. Em relação à localização da UBS, quatro (66,7%) consideraram o local próximo de suas residências, enquanto duas (33,3%) avaliaram como distante. Apesar disso, todas as participantes afirmaram que o deslocamento até a unidade foi fácil. Uma entrevistada, ao ser questionada acerca das dificuldades de acesso aos serviços de saúde, apontou:

“Não, não tenho dificuldade.” (Entrevista 03).

No que diz respeito aos custos associados ao acompanhamento pré-natal, todas as adolescentes relataram não ter despesas para se deslocar até a UBS. Entretanto, os gastos com o tratamento foram percebidos de formas variadas: duas (33,3%) tiveram despesas com a compra de medicamentos (ácido fólico e sulfato ferroso), duas (33,3%) com exames, e duas (33,3%) com medicamentos e exames. Sobre a avaliação desses custos, duas (33,3%)

consideraram os gastos elevados, três (50%) os classificaram como razoáveis, e uma (16,7%) os avaliou como baixos.

A maioria das adolescentes, cinco (83,3%), afirmou que precisou comparecer à UBS apenas uma vez para agendar a consulta pré-natal, enquanto uma (16,7%) precisou ir duas vezes. Todas relataram que o atendimento ocorreu no mesmo dia em que a consulta foi marcada. Em relação à avaliação do tempo para realização da consulta, duas (33,3%) consideraram-no bom, enquanto quatro (66,7%) o classificaram como razoável. Quanto ao horário de atendimento, apenas uma (16,7%) avaliou como bom, enquanto cinco (83,3%) o consideraram regular. O tempo de espera na UBS foi considerado razoável por todas as participantes.

No que tange à qualidade do atendimento, duas (33,3%) adolescentes sentiram-se bem atendidas, enquanto quatro (66,7%) avaliaram o atendimento como razoável. Uma delas, por exemplo, ao ser questionada sobre os serviços de saúde frequentados durante a gestação, respondeu, destacando a escuta e o acolhimento como aspectos positivos.

“Eu achei bom, foram compreensíveis!” (Entrevista 04).

Uma outra adolescente enfatizou em seu relato a agilidade e o comportamento acolhedor dos profissionais.

“Muito bom, atendimento rápido, é... As pessoas que me avaliam são pessoas calmas, que me avaliam bem” (Entrevista 01).

Apesar das avaliações moderadas quanto ao horário e tempo de espera, todas as adolescentes relataram satisfação com as consultas realizadas. Uma (16,7%) participante destacou que, considera ter recebido um tratamento diferenciado e melhor, fato por ela atribuído ao fato de ser adolescente. As demais (83,3%) afirmaram terem sido tratadas de forma igualitária em relação aos demais pacientes. Além disso, todas reforçaram que nunca deixaram de comparecer à UBS por necessidade de acompanhamento ou apoio de terceiros.

Em relação à preferência quanto ao profissional responsável pelo atendimento, duas (33,3%) adolescentes afirmaram que faz diferença ser atendidas por um profissional homem ou mulher, enquanto quatro (66,7%) disseram não perceber essa distinção. Quanto ao tipo de profissional, duas (33,3%) manifestaram preferência por serem atendidas por enfermeiras, enquanto quatro (66,7%) preferem a consulta com médicas.

Tabela 3. Dados do acesso ao serviço de saúde por gestantes e puérpera adolescentes atendidas em Unidades Básicas de Saúde. Picos, Piauí, 2025. n= 06.

Variáveis	n	%
Primeiro atendimento em uma UBS		
Sim	-	-
Não	6	100,0
Como soube do atendimento de PN nessa UBS		
Vizinha/amiga	5	83,3
Parente/mãe	1	16,7
Distância da residência para a UBS		
Perto	4	66,7
Longe	2	33,3
Para você chegar à UBS foi		
Fácil	6	100,0
Difícil	-	-
Tem despesa para vir à UBS		
Sim	-	-
Não	6	100,0
Outras despesas no PN		
Sulfato Ferroso e Ácido Fólico	2	33,3
Exames	2	33,3
Medicamentos e Exames	2	33,3
Considera o valor gasto		
Muito	2	33,3
Razoável	3	50,0
Pouco	1	16,7
Marcar a consulta na UBS foi		
Fácil		
Difícil		
Quantas vezes precisou ir à UBS para marcar a consulta		
Uma	5	87,3
Duas	1	16,7
Quanto tempo levou para a consulta acontecer		
Um dia	6	100,0
Para você o tempo que levou para acontecer a consulta foi		
Bom	2	
Regular	4	
Ruim		
Considera o horário de atendimento da UBS		
Bom	1	16,7
Regular	5	87,3
Tempo de espera para ser atendida		
Curto	0	0,0
Razoável	6	100,0
Longo	0	0,0
Considera que foi		

Bem atendida	2	33,3
Regular	4	66,7
Você ficou satisfeita ou insatisfeita com a consulta		
Satisfeita	4	66,7
Insatisfeita	2	33,3
Você sentiu que no posto as adolescentes são tratadas melhor, igual, ou pior que as mulheres adultas		
Melhor	1	16,7
Igual	5	87,3
Já deixou de ir à UBS porque tinha que ir acompanhada		
Sim	0	0,0
Não	6	100,0
Faz diferença ser atendida por um profissional homem ou mulher		
Sim	2	33,3
Não	4	66,7
Sente-se mais à vontade quando conversa sobre seus problemas íntimos com		
Enfermeira	2	33,3
Médica	4	66,7

6 DISCUSSÃO

A gravidez na adolescência configura-se como um relevante problema de saúde pública, uma vez que está associada a repercussões físicas, emocionais e sociais significativas (Miranda *et al.*, 2024; Tetéo *et al.*, 2023). Essa realidade manifesta-se com maior frequência em regiões como o Nordeste brasileiro, onde fatores socioeconômicos e culturais contribuem para a sua persistência (Brasil, 2024; Pacó *et al.*, 2022)

Nessa perspectiva, estudos descritivos com abordagem quantitativa e qualitativa, como este, contribuem significativamente para a compreensão de fenômenos complexos como a gravidez na adolescência, ao integrarem dados estatísticos e percepções sociais (Gil, 2008; Creswell, 2014; Minayo, 2010). Essa abordagem permite não apenas traçar o perfil das adolescentes grávidas, mas também evidenciar os desafios enfrentados no acesso aos serviços de saúde, oferecendo subsídios importantes para a formulação de políticas públicas mais sensíveis à realidade local.

Os dados referentes à faixa etária indicam uma maior concentração de gestações no final da adolescência, com a maioria das participantes apresentando 17 anos ou mais, achado consistente com estudos que apontam maior prevalência de gravidez na faixa etária entre 15 e 19 anos, período em que as adolescentes estão mais expostas a riscos, como relações sexuais desprotegidas e menor suporte familiar (Pacó *et al.*, 2022; Cardoso, 2019). Conforme aponta o Ministério da Saúde (2025), a gravidez na adolescência configura-se como um fenômeno de natureza multifatorial, cujas implicações se estendem profundamente à vida da adolescente, ao desenvolvimento do recém-nascido e às dinâmicas sociais e familiares que os cercam.

A autodeclaração racial das participantes revelou uma predominância de adolescentes pardas entre as gestantes entrevistadas, o que pode estar relacionado à composição sociodemográfica da região estudada, onde a miscigenação é uma característica marcante (Aureliano *et al.*, 2021). No Brasil, estudos apontam maior prevalência de adolescentes negras e pardas (Cintra *et al.*, 2020; Malaquias *et al.*, 2023), especialmente em regiões periféricas ou de menor infraestrutura, e que enfrentam maiores desigualdades sociais, econômicas e de acesso aos serviços de saúde (Vilar *et al.*, 2022).

Os dados sobre escolaridade revelam que a maioria das adolescentes gestantes ainda se encontrava em processo de escolarização ou havia concluído, no máximo, o ensino fundamental. Esse achado reforça a estreita relação entre baixa escolaridade e maior vulnerabilidade à gravidez precoce (Maciel *et al.*, 2021). Estudos como o de Costa *et al.*, (2021) apontam que a evasão ou o baixo nível de instrução são fatores associados à falta de

acesso à informação qualificada sobre saúde sexual e reprodutiva, dificultando a adoção de medidas preventivas.

A totalidade das adolescentes gestantes participantes deste estudo se declarou solteira, evidenciando a predominância de gestações não vinculadas a relações matrimoniais formais. Esse dado acompanha o padrão observado em diversos estudos nacionais, que indicam a maior incidência de gravidez na adolescência entre jovens sem união estável (Maciel *et al.*, 2021; Cintra *et al.*, 2020; Melo *et al.*, 2022). A ausência de um vínculo conjugal pode representar um fator de vulnerabilidade adicional, tanto do ponto de vista emocional quanto socioeconômico, considerando que muitas dessas adolescentes enfrentam a maternidade com pouco ou nenhum suporte do parceiro (Lopes *et al.*, 2020).

Os dados revelam uma marcante vulnerabilidade socioeconômica entre as adolescentes gestantes entrevistadas. Apenas uma participante possuía trabalho remunerado e, consequentemente, renda pessoal. A grande maioria não tinha ocupação formal nem fonte própria de sustento, o que as torna economicamente dependentes de familiares ou programas assistenciais. Segundo Tetéo *et al.*, (2023), a gravidez na adolescência dificulta a inserção das jovens no mercado de trabalho e, contribuem para uma condição socioeconômica estagnada.

A renda familiar mensal variou entre R\$ 600,00 e R\$ 1.545,00, sendo que um terço das famílias vivia com apenas um salário-mínimo, o que limita significativamente o acesso a bens, serviços e cuidados de saúde, evidenciando as dificuldades materiais enfrentadas no cotidiano. A escassez de recursos financeiros é um fator que pode agravar os riscos associados à gravidez na adolescência, afetando desde a nutrição adequada até o acompanhamento pré-natal, além de impactar o bem-estar emocional da gestante (Melo *et al.*, 2022).

O fato de a maioria das adolescentes estar vivenciando a primeira gestação reforça a importância da atuação preventiva e educativa dos serviços de saúde, especialmente no campo da saúde sexual e reprodutiva. No entanto, a presença de casos de gestações anteriores entre adolescentes ainda em fase escolar evidencia fragilidades nas ações de orientação e acesso aos métodos contraceptivos, o que pode favorecer a repetição de gestações não planejadas nessa faixa etária (Miranda *et al.*, 2020).

Além disso, o relato de aborto espontâneo sinaliza a necessidade de um acompanhamento pré-natal adequado desde o início da gestação, considerando os riscos envolvidos tanto para a mãe quanto para o bebê (Saldanha, 2020). Esses dados apontam para a urgência de políticas públicas que articulem educação, saúde e assistência social, a fim de prevenir a reincidência e garantir um cuidado mais integral a essas jovens (Goes *et al.*, 2023).

A maioria das adolescentes afirmou que a gestação atual não foi planejada, o que reforça a ideia de que muitas jovens ainda iniciam a maternidade sem o preparo necessário, seja emocional, social ou financeiro. Ademais, os conflitos familiares diante da notícia também foram citados, revelando tensões sociais e afetivas que agravam ainda mais a situação da adolescente. Esse dado acende um alerta para a necessidade de ações mais eficazes de educação sexual nas escolas e nas unidades de saúde (Moraes *et al.*, 2023).

Por outro lado, o fato de todas as participantes estarem tendo o primeiro filho com o parceiro atual pode indicar mudanças recentes no contexto relacional dessas jovens, o que influencia diretamente suas expectativas em relação à gestação e ao futuro. Esse aspecto evidencia a importância de considerar não apenas o planejamento reprodutivo, mas também o cenário afetivo em que a gravidez ocorre, de modo a orientar abordagens mais humanas e acolhedoras (Lopes *et al.*, 2020).

A ausência de doenças crônicas entre as participantes sugere um perfil clínico geral favorável, o que pode contribuir para uma gestação com menos complicações, esse aspecto é positivo, especialmente considerando os riscos adicionais que condições crônicas podem representar durante a gravidez (Fernandes *et al.*, 2025). Em relação à vacinação, a boa adesão da maioria das adolescentes ao calendário vacinal demonstra um nível relevante de cuidado com a saúde preventiva, ainda que o relato de esquema vacinal incompleto por uma das participantes evidencie a necessidade de vigilância constante por parte da atenção básica. Conforme (Bicalho *et al.*, 2024), a manutenção do esquema vacinal atualizado é fundamental para a proteção da mãe e do bebê, especialmente em populações mais jovens e vulneráveis.

A maioria das adolescentes iniciou o pré-natal dentro do período recomendado pelo Ministério da Saúde, que orienta o início do acompanhamento até a 12^a semana gestacional (Brasil, 2023). Esse dado reflete um aspecto positivo no cuidado com a saúde materna, indicando que, apesar das vulnerabilidades enfrentadas, as participantes demonstraram acesso oportuno aos serviços de saúde. O início precoce do pré-natal permite uma melhor vigilância da gestação, identificação de riscos e promoção de medidas preventivas, o que é especialmente relevante no contexto da adolescência (Saldanha, 2020). Ainda que uma participante não tenha lembrado a idade gestacional no momento da primeira consulta, esse ponto pode estar mais relacionado à limitação de memória ou compreensão da pergunta, não necessariamente a uma falha no acesso.

A média de 5,3 consultas pré-natais realizadas entre as adolescentes participantes indica uma adesão relativamente satisfatória ao acompanhamento gestacional, especialmente quando se considera a idade gestacional variada no momento da coleta dos dados. Conforme

preconizado pelo Ministério da Saúde, o número ideal de consultas varia de acordo com o trimestre gestacional: no primeiro trimestre, o recomendado é uma consulta mensal; no segundo, quinzenal; e no terceiro trimestre, semanal (Brasil, 2023). Dessa forma, a variação no número de consultas observada entre as participantes pode ser compreendida à luz do tempo de gestação de cada uma.

Notadamente, duas adolescentes chegaram a completar oito consultas, o que indica um seguimento adequado e regular. Já aquelas que realizaram entre três e cinco consultas provavelmente ainda se encontravam em fases menos avançadas da gestação, o que justificaria menos atendimentos. Esses dados apontam para a importância de estratégias que garantam a continuidade do pré-natal ao longo de toda a gestação, principalmente para o enfermeiro, com destaque para adolescentes, público que demanda um acompanhamento mais atento e acolhedor (Lucas *et al.*, 2023).

A totalidade das adolescentes participantes relatou já ter utilizado os serviços da Unidade Básica de Saúde anteriormente, o que demonstra familiaridade prévia com o espaço e possivelmente maior vínculo com a atenção primária. A forma predominante de conhecimento sobre os serviços — majoritariamente por meio de vizinhas ou amigas — evidencia o papel das redes sociais informais na disseminação de informações sobre saúde, especialmente em contextos comunitários (Lopes *et al.*, 2023). Esse dado ressalta a importância do trabalho comunitário, inclusive dos Agentes Comunitários de Saúde, na ampliação do acesso e na promoção da equidade (Oliveira *et al.*, 2022).

Apesar da gratuidade do acesso à Unidade Básica de Saúde, todas as adolescentes relataram algum tipo de gasto relacionado ao acompanhamento pré-natal, especialmente com exames, medicamentos e suplementos como ácido fólico e sulfato ferroso. Esse cenário evidencia que, mesmo dentro do Sistema Único de Saúde (SUS), ainda há custos indiretos que podem representar barreiras à integralidade do cuidado, especialmente em contextos de vulnerabilidade econômica (Santos *et al.*, 2025).

Paralelamente, a percepção subjetiva dos custos também varia entre as participantes, o que pode estar relacionado à renda familiar limitada e à capacidade individual de arcar com despesas inesperadas. Para algumas adolescentes, o que é classificado como um gasto "razoável" ou "baixo" pode ainda assim comprometer o orçamento doméstico. Esses achados reforçam a necessidade de fortalecer políticas de apoio que garantam, de forma efetiva, o fornecimento gratuito de insumos essenciais durante o pré-natal, promovendo a equidade no acesso ao cuidado (Brasil, 2023).

De modo geral, as adolescentes demonstraram satisfação com o atendimento recebido durante o pré-natal, relatando facilidade no agendamento e boa acolhida na unidade básica de saúde. Mesmo quando classificaram o tempo de espera e o horário de atendimento como razoáveis, mantiveram uma percepção positiva da experiência. Esses achados vão ao encontro dos princípios da Política Nacional de Humanização, que valoriza o acesso acolhedor e o fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais de saúde (Brasil, 2013).

Apesar das avaliações moderadas quanto ao horário de atendimento e ao tempo de espera, todas as adolescentes relataram satisfação com as consultas de pré-natal. Uma participante destacou ter recebido um atendimento diferenciado por ser adolescente, enquanto as demais afirmaram ter sido tratadas de forma igualitária em relação aos outros pacientes. Além disso, todas reforçaram que nunca deixaram de comparecer à unidade por falta de apoio, demonstrando autonomia e comprometimento com o acompanhamento da gestação, e difere de estudos como (Costa *et al.*, 2021).

Os dados revelam percepções diversas quanto à preferência pelo profissional que realiza o atendimento pré-natal. Para parte das adolescentes (33,3%), o sexo do profissional influencia na experiência do cuidado, o que pode estar relacionado a aspectos de confiança, conforto ou intimidade durante as consultas (Melo *et al.*, 2021). Em relação à categoria profissional, observou-se uma preferência predominante pelas médicas (66,7%), o que pode estar associado à valorização do saber biomédico ou à maior familiaridade com esse tipo de atendimento (Aydogdu, 2021).

Ainda assim, a preferência por enfermeiras também esteve presente (33,3%), demonstrando reconhecimento do papel da enfermagem no acompanhamento pré-natal, paralelo ao que aponta (Lucas *et al.*, 2023). Esses achados reforçam a importância de considerar as percepções das gestantes adolescentes na organização dos serviços, respeitando suas escolhas e promovendo um atendimento mais humanizado e acolhedor.

7 CONCLUSÃO

A presente pesquisa possibilitou compreender o perfil das adolescentes grávidas atendidas em um município do semiárido piauiense, evidenciando uma realidade marcada por vulnerabilidades socioeconômicas, baixa escolaridade e início precoce da maternidade. Esses elementos, somados às mudanças físicas e emocionais próprias da gestação na adolescência, refletem um contexto de desafios significativos para o desenvolvimento pessoal e para o exercício pleno da cidadania dessas jovens.

Ao traçar o perfil das participantes, observou-se predominância de baixa renda familiar, dependência econômica, histórico escolar limitado e pouco acesso a informações qualificadas sobre saúde reprodutiva. Além disso, muitas delas vivenciam a maternidade de forma não planejada, o que pode impactar diretamente suas perspectivas de futuro, como evidenciado nas falas que mencionam frustrações com estudos e planos interrompidos. Apesar das dificuldades enfrentadas, as adolescentes demonstraram envolvimento com o pré-natal e acesso satisfatório aos serviços de saúde, ainda que com ressalvas quanto à estrutura e ao acolhimento.

Neste interim, a gestação na adolescência, no contexto do semiárido piauiense, revela-se como um fenômeno atravessado por fragilidades sociais, sonhos adiados e trajetórias ressignificadas. Os achados deste estudo evidenciam mais do que estatísticas — revelam histórias de vida marcadas por desafios, resistência e reinvenção. Reafirma-se, assim, a urgência de políticas públicas sensíveis, integradas e transformadoras, que ampliem o cuidado, a escuta qualificada e as oportunidades reais para essas jovens.

Ressalta-se, por fim, que a realização deste estudo também enfrentou limitações, sobretudo no que diz respeito à impossibilidade de realizar visitas domiciliares, devido à ausência do Termo de Entrada em Domicílio. Esse documento teria permitido uma aproximação mais direta com as participantes em seus contextos familiares e comunitários, ampliando a profundidade da análise sobre suas vivências e vulnerabilidades. A superação desse obstáculo em futuras pesquisas pode contribuir para uma compreensão ainda mais abrangente da realidade dessas adolescentes.

REFERÊNCIAS

- ASSIS, T. S. C.; MARTINELLI, K. G.; GAMA, S. G. N.; NETO, E. T. S. Gravidez na adolescência no Brasil: fatores associados à idade materna. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infantil**, 21 (4): 1065-1074., 2021.
- AYDOGDU, A. L. F. Reflexões sobre as experiências vividas por enfermeiros imigrantes. **R. Enferm. UFJF**. 2020.
- AURELIANO, N. O. S.; SANTANA, N. M. C. Quem é pardo no nordeste brasileiro? Classificações de —Morenidade e tensões raciais. **REVISTA MARACANAN**, n. 27, p. 94-117, maio.-ago. 2021.
- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of Biomedical Ethics*. 5th edition. New York: **Oxford University Press**.
- BRASIL. **Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 16 jul. 1990.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral. Coordenação-Geral de Criança e Adolescente. Coordenação de Saúde de Adolescentes e Jovens. **Nota Técnica nº 2/2025-COSAJ/CGCRIAJ/DGCI/SAPS/MS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pré-natal: atenção na descoberta da gestação**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: A Humanização como Eixo Norteador das Práticas de Atenção e Gestão em Todas as Instâncias do SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **CENÁRIO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E DADOS ESTRATÉGICOS PARA SUA PREVENÇÃO NO BRASIL**. Editora MSGD, 2024.
- BICALHO, F. F.; FILHO, M. C. M.; SOARES, V. E. A.; PAIVA, P. L. M. VACINAÇÃO DURANTE A GRAVIDEZ: IMPACTO NA SAÚDE MATERNO-FETAL, SEGURANÇA DE NOVAS VACINAS E DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO GLOBAL. **Revista Contemporânea**, vol. 4, nº. 11, 2024.
- COSTA, M. M. R.; SOUZA, G. S. Perfil epidemiológico dos casos de gravidez na adolescência de um município no interior do estado de São Paulo. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.2, p. 6613-6624 mar./apr. 2021.
- CARDOSO, Ivanise Irene. **Perfil epidemiológico da gravidez na adolescência no Brasil, 2003 a 2017**. 2019. 48 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2019.
- CINTRA, L. C. G.; ARAÚJO, A. S.; SANTO, M. J.; CARNEIRO, S. A. M.; CAMPOS, G. R.; COZAC, E. E. Panorama do perfil sociodemográfico e cultural da adolescente grávida. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v.6, n.11, p. 92464-92474, nov. 2020.

Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: **SAGE Publications**.

Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and Crisis*. W.W. **Norton & Company**.

FERNANDES, M. J. M.; FERREIRA, C. B. Enfrentando a gestação com doença crônica: estratégia de mulheres residentes em Minas Gerais. **INTERAÇÃO EM PSICOLOGIA**, v.28, n.03. 2025

Gil, A. C. (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (6ª ed.). São Paulo: **Atlas**.

GOES, E. F.; FERREIRA, A. J. F.; MEIRA, K. C.; MYRRHA, L. J. D.; REIS, A. P.; NUNES, V. G. A.; SANTOS, J. M. S.; PINTO, N. R.; SANTOS, M. E. S.; OLIVEIRA, H. C. G.; RAMOS, D. O. Desigualdades raciais nas tendências da maternidade adolescente e no acesso ao pré-natal no Brasil, 2008-2019. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1. 2023.

LOPES, R. L. B.; RIBEIRO, L. C.; OLIVEIRA, D. M. A saúde promovida por redes sociais e comunitárias de mulheres de baixa renda. **Cad. Saúde Pública**. 2023.

LUCAS, A. K. R.; SANTOS, K. N.; BATISTA, L. L.; SILVA, C. V. S. O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA. **Ciências da saúde**, v. 27, 2023.

MACIEL, R. M.; FEGUNDES, T. R. Perfil materno de gravidez na adolescência: dados preliminares do ano de 2021 no estado do Paraná. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13. 2021.

MALAQUIAS B. C. R.; SILVA, D. F.; GALOTTI, F. C. M.; MARTINS, M. C. V.; ROSA, M. P. R. S.; JESUS, C. V. F.; LOPES, L. E. S. CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA GRAVIDEZ, PARTO E NATALIDADE NA ADOLESCÊNCIA NO BRASIL NO PERÍODO DE 1994 A 2019. **Saúde e Ambiente**, V.9, N.2 . 2023. **Rev. Enferm. Digit. Cuid. Promoção Saúde**, 2021.

MELO, C B.; FARIAS, R. F.S. Percepção de enfermeiras sobre a consulta de enfermagem em saúde sexual e reprodutiva.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11ª ed. São Paulo: **Hucitec**, 2008.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F; GOMES, R. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 29º ed. **Petrópolis: Vozes**, 2010.

MIUIRA, P. O., Silva, A. C. dos S., LIMZ, E. F. de O., GALDINO, E. B. T., SANTOS, K. A. M., MENEZES, S. K. de O., & Costa, G. C.. (2023). GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E AS EXPERIÊNCIAS DA VIDA ESCOLAR. **Psicologia Escolar E Educacional**, 27, e238700.

MIRANDA, L. L.; FILHO, T. L. L.; GONÇALVES, S. D.; GONÇALVES, L. T. L.; SOARES, M. R. N.; BARROS, A. M. C.; SILVA, A. G. M.; BRITO, M. L.; COSTA, A. P. L. O hoje afetando o amanhã: pesquisando gravidez na adolescência no cotidiano escolar. **Psicologia USP**, v. 35, p. 1 – 11,2024.

MOREIRA, T. M. M., VIANA, D. de S., QUEIROZ, M. V. O., & JORGE, M. S. B.. (2008). Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista Da Escola De Enfermagem Da USP**, 42(2), 312–320.

MORAIS, J. V. A.; SOUZA, L. S. D. V.; SOUZA, M. G. Desinformação sobre os métodos contraceptivos e o seu impacto na gravidez de adolescentes. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, e17112541710, 2023.

OLIVEIRA, F. F.; ALMEIDA, M. T. P.; FERREIRA, M. G.; PINTO, I. C.; AMARAL, G. G. IMPORTÂNCIA DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE NAS AÇÕES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 46, n. 3, p. 291-313 jul./set. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Adolescent pregnancy. Genebra: **WHO**, 2024. Disponível em: material online. Acesso em: 23 jun. 2025.

SANTOS, A. N. C.; LOPATIUL, C. DANTAS, T. M.; SOUSA, A. J. Z.; SOUSA, A. F.; SOUSA, P. H.; MAIA, L. S. POLÍTICAS DE SAÚDE E DESIGUALDADE – DETERMINANTES SOCIAIS E BARREIRAS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). **REVISTA ARACÊ**, São José dos Pinhais, v.7, n.4, p.17006-17039, 2025.

SALDANHA, B. L. Dificuldades enfrentadas por gestantes adolescentes em aderir ao pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health**, Vol.12. 2020.

SILVA, M. C. V. VIVÊNCIA DA MATERNIDADE DURANTE A FORMAÇÃO ACADÊMICA. **Monografia (Bacharelado em Enfermagem)** - Universidade Federal do Piauí, Picos, 2015.

VILAR, C. M. L. N.; SANTOS, A. P.; SANTOS, I. N.; LUREANO, F. G. B. B.; COLARES, V.; MENEZES, V. A.; SANTOS, C. F. B. F. Fatores da desigualdade social e a sua associação com a gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. **R. Saúde Públ. Paraná**. 2022 Set.;5(3):1-18.

TETÉO, K. F. C.; HOFFMANN, E.; BEZERRA, M. O. A. QUANDO A MATERNIDADE CHEGA MAIS CEDO: uma análise sobre os fatores subjacentes à gravidez na adolescência. **Barbarói**, Santa Cruz do Sul, n.64 , p., Jul./Dez. 2023.

UNFPA. (2015). **Girlhood, not motherhood: preventing adolescent pregnancy**. New York: UNFPA.

World Health Organization (WHO). (2014). Adolescence: A period needing special attention.

XAVIER, A. P.; LIMA, M. V. M. NASCIMENTO, R. M.; ALMEIDA, W. K.; FELÍCIO, I. S. Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico da região nordeste brasileira no período 2019 - 2022. **Revista Foco**, Curitiba (PR), v. 17, n.5, p. 01-13, 2024.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento da Coleta de Dados*

UBS: _____ Nº: _____

DADOS EPIDEMIOLÓGICOS

01. Idade (em anos): _____
02. Cor (autorreferida):
 1. () Branca 2. () Preta 3. () Amarela 4. () Parda 5. () Indígena
03. Escolaridade (em anos de estudo): _____ (zero se não estudou)
04. Estado civil atual (especificar): _____
05. Religião: 1. () Católica 2. () Protestante 3. () Espírita
 4. () Outra: _____ 5. () Sem religião
06. Ocupação: 1. () Sim: _____ 2. () Não
07. Renda mensal pessoal: 1. () Sim - R\$: _____ 2. () Não
08. Renda mensal familiar (Somar todos os rendimentos): R\$: _____

DADOS OBSTÉTRICOS

09. Número de gestações (anteriores + atual): _____ + _____
10. Filhos nascidos vivos: 1. () Sim – Quantos? _____ 2. () Não
11. Filhos nascidos mortos: 1. () Sim – Quantos? _____ 2. () Não
12. Filhos nascidos prematuros: 1. () Sim – Quantos? _____ 2. () Não
13. Abortos? 1. () Sim - Quantos? _____ 2. () Não
14. Se sim, quantos? 1. () Espontâneo 2. () Provocado
15. Filhos vivos? 1. () Sim - Quantos? _____ 2. () Não
16. Fez o pré-natal na(s) gestação(ões) anterior(es)?
 1. () Sim 2. () Não 3. () Não se aplica
17. A gravidez atual foi planejada? 1. () Sim 2. () Não
18. É o seu primeiro filho com esse parceiro? 1. () Sim 2. () Não
19. Condições de saúde (DM, HAS, doenças autoimunes, outros)
 1. () DM 2. () HAS 3. () Doenças autoimunes 5. () Outros: _____
20. Histórico vacinal (calendário vacinal básico e dtpa – após 20 semanas de gestação)
 1. () Em dias 2. () Em atraso 3. () DTPa (gestantes com 20 semanas ou +)
21. Idade gestacional na primeira consulta de PN: _____
22. Idade gestacional atual: _____
23. Número de consultas de pré-natal já realizadas: _____

ACESSO AO SERVIÇO DE SAÚDE

24. Esta é a primeira vez que você é atendida em um posto de saúde?
 1. () Sim 2. () Não
25. Como você ficou sabendo que nesse posto tinha esse atendimento?
 1. () Vizinha/ amiga 2. () Parente/ mãe 3. () TV/rádio
 4. () Profissional do serviço saúde 5. () Educador da escola 6. () Outro: _____

26. Este posto [onde você consultou] fica perto ou longe de sua casa?
1. () Perto 2. () Longe
27. Para você foi fácil ou difícil chegar ao posto? 1. () Fácil 2. () Difícil
28. Você gastou algum dinheiro para ir até o posto? 1. () Sim 2. () Não (passe 30)
29. Para você, esse dinheiro foi muito, razoável ou pouco?
1. () Muito 2. () Razoável 3. () Pouco
30. Como você conseguiu dinheiro para ir até o posto?
1. () Companheiro deu 2. () Trabalha 3. () Pai deu 4. () Mãe deu
5. () Outro parente deu 6. () Emprestou 7. () Economizou
8. () Outra - Qual? _____
31. Você teve outros gastos com exames ou remédios, por exemplo?
1. () Sim - Qual? _____
2. () Não (passe 33)
32. Para você, esse dinheiro foi muito, razoável ou pouco?
1. () Muito 2. () Razoável 3. () Pouco
33. Foi fácil ou difícil marcar a consulta nesse posto?
1. () Fácil 2. () Difícil
34. Quantas vezes precisou ir até esse posto para marcar essa consulta? _____vez(e)s
35. Quanto tempo levou para a consulta acontecer? _____dia(s)
36. Para você o tempo que levou para acontecer a consulta foi bom, regular ou ruim?
1. () Bom 2. () Regular 3. () Ruim
37. Para você o horário de atendimento desse posto é bom, regular ou ruim?
1. () Bom 2. () Regular 3. () Ruim
38. O tempo que esperou para ser atendido foi curto, razoável ou longo?
1. () Curto 2. () Razoável 3. () Longo
39. No geral, você considera que foi bem atendida, regular, ou mal atendida nesse posto onde você consultou?
1. () Bem atendida 2. () Regular
3. () Mal atendida - Por que? _____
40. Você ficou satisfeita ou insatisfeita com a consulta?
1. () Satisfeita 2. () Insatisfeita - Por quê? _____
41. Você sentiu que no posto as adolescentes são tratadas melhor, igual, ou pior que as mulheres adultas?
1. () Melhor 2. () Igual 3. () Pior
41. Você já deixou de ir a um posto de saúde porque tinha que ir acompanhada?
1. () Sim 2. () Não
42. Para você faz diferença ser atendida por um ginecologista homem ou mulher?
1. () Sim 2. () Não - Por que? _____
43. Você sente-se mais à vontade quando conversa seus problemas íntimos com uma enfermeira ou com uma médica?
1. () Sim 2. () Não - Por que? _____

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Como você se sentiu ao descobrir a gravidez?
2. Como sua família reagiu ao saber da sua gravidez?
3. Qual foi a reação do pai do bebê ao saber da gravidez?
4. Como você descreveria sua experiência ao enfrentar a gravidez enquanto ainda é adolescente?
5. Quais dificuldades você enfrenta por estar grávida / ser mãe durante essa fase da vida?
6. Quais foram as principais mudanças que você fez para conciliar a gravidez / maternidade com sua rotina de estudos e vida pessoal?
7. Você enfrenta alguma dificuldade de acesso aos serviços de saúde?
8. Quais as sua opinião acerca dos serviços de saúde frequentados durante a gestação?

OBSERVAÇÕES:

Data da Coleta: ____/____/____

Assinatura do responsável pela coleta

*Adaptado de Silva (2015) e Espejo Carvacho (2005).

APÊNDICE B – Solicitação de Concordância

APÊNDICE B – SOLICITAÇÃO DE CONCORDÂNCIA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI

CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS - CSHNB

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

À Secretaria Municipal de Saúde de Picos – PI,

Venho, por meio desta, solicitar a autorização para a realização de uma pesquisa intitulada “Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em uma cidade do semiárido piauiense” a ser realizada nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município no primeiro semestre de 2025. Este estudo tem como objetivo investigar as características de saúde e o acesso aos serviços de saúde entre adolescentes grávidas, identificando necessidades e possíveis melhorias no atendimento dessa população. A coleta de dados será realizada de forma ética e confidencial, em conformidade com as normas do Comitê de Ética em Pesquisa, para garantir o sigilo e o respeito aos participantes. Ressaltamos que a pesquisa não implicará em qualquer custo ou interferência nas rotinas de atendimento dos serviços de saúde locais. A pesquisa será conduzida pela pesquisadora orientadora Dra. Valéria Lima de Barros, docente do curso de Enfermagem da UFPI-CSHNB, com a participação do pesquisador Jonilson Gomes de Moura Azevedo, acadêmico do referido curso.

Agradecemos a atenção e estamos à disposição para quaisquer esclarecimentos necessários.

Atenciosamente,

Prof.ª Dr.ª Valéria Lima de Barros
Docente do curso de Enfermagem, UFPI
E-mail: [valeriabarro@ufpi.edu.br]

Jonilson Gomes de Moura Azevedo
Acadêmico de Bacharelado em Enfermagem, UFPI
E-mail: [jonilson.azevedo@ufpi.edu.br]

Picos-PI, 05 / 12 / 2024

 Documento assinado digitalmente
VALERIA LIMA DE BARROS
Data: 06/12/2024 10:23:35-0300
Verifique em <https://validar.jb.gov.br>

Pesquisadora responsável

Pesquisador participante

APÊNDICE C – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE)



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS – CSHNB CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Título do projeto: Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em uma cidade do semiárido piauiense.

Pesquisador (a) responsável: Dra. Valéria Lima de Barros, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 99978-2667

Pesquisador participante: Jonílson Gomes de Moura Azevedo

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 98802-6529

Olá! Você está sendo convidada a responder algumas perguntas da pesquisa —Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em uma cidade do semiárido piauiense de forma totalmente voluntária. Antes de decidir se quer participar, é importante que você entenda todas as informações e instruções que estão neste documento. Os pesquisadores estão aqui para tirar todas as suas dúvidas antes que você decida se aceita participar. E lembre-se: você pode desistir de participar a qualquer momento, sem qualquer problema ou perda de direitos.

♦ **Objetivo do estudo:** Este estudo vai analisar o perfil (idade, ocupação, histórico vacinal, comorbidades) de gestantes adolescentes e o acesso aos serviços de saúde (Qual a sua opinião acerca dos serviços de saúde frequentados e se estão satisfazendo as suas necessidades).

♦ **Procedimentos:** Você vai participar respondendo a um formulário com perguntas sobre seu perfil, sua experiência de engravidar na adolescência e o acesso aos serviços de saúde. Para registrar melhor suas respostas, vamos usar um gravador durante a entrevista (perguntas abertas).

♦ **Benefícios:** Este estudo vai ajudar a entender melhor o assunto, como as necessidades e desafios que adolescentes grávidas enfrentam. Mesmo que não tenha um benefício direto para você, seu depoimento pode contribuir para que, no futuro, outras jovens recebam mais apoio e atenção no atendimento às suas necessidades de saúde.

♦ **Riscos:** Os riscos relacionados à sua participação nesta pesquisa são mínimos e, para evitá-los, a coleta será realizada em um ambiente privativo, ou seja, a nossa conversa acontecerá em um espaço privado, sem a presença de pessoas circulando. Além disso, todos os dados serão tratados com sigilo, sem a sua identificação, garantindo assim o anonimato nos resultados, o que significa dizer que todas as suas respostas serão mantidas em segredo, sem que apareça o seu nome, garantindo que ninguém saiba quem você é nos resultados.

No entanto, é possível que você sinta algum desconforto ao responder as perguntas, compartilhando informações pessoais ou confidenciais, ou ao abordar temas que possam causar incômodo. Caso você se sinta desconfortável com alguma pergunta, poderá optar por não a responder. Além disso, o instrumento de coleta de dados é um pouco extenso e o tempo necessário para o seu preenchimento poderá fazer com que você se sinta cansada ou exausta. Para minimizar essas possibilidades, você poderá interromper ou desistir a qualquer momento, bem como fazer pausas para descansar, sem nenhum problema.

Destaca-se que não haverá nenhum risco físico ou biológico envolvido no processo. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de possíveis dúvidas. Por fim, caso haja necessidade, serão disponibilizados a você contatos para apoio psicológico.

♦ **Acesso aos profissionais responsáveis:** Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

♦ **Sigilo:** Se você aceitar participar, seu nome e identidade serão mantidos em segredo. Só o pesquisador, a equipe do estudo e, se necessário, pessoas autorizadas (como do Comitê de Ética ou do governo) poderão ver suas informações, e isso só acontecerá se for obrigatório por lei ou se você pedir.

♦ **Armazenamento dos dados:** O material da pesquisa com os dados e informações será armazenado em local seguro (armário chaveado localizado na sala da pesquisadora responsável no campus da Universidade) e guardados em arquivo, por pelo menos cinco (05) anos após o término da pesquisa. As gravações das respostas abertas, depois de transcritas, serão destruídas. Qualquer dado que possa a identificar ou constranger será omitido na divulgação dos resultados desta pesquisa.

♦ **Participação voluntária:** A sua participação não é obrigatória, sendo que, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar o consentimento. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Se você decidir retirar esse consentimento, não terá nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, com a Universidade ou com a Unidade Básica de Saúde (nome da instituição onde a participante está sendo recrutada). Em caso de recusa, você não será penalizada.

A sua participação nesta pesquisa será voluntária, não havendo remuneração/pagamento. No caso de algum gasto resultante da participação na pesquisa e dela decorrentes, você será ressarcida, ou seja, a pesquisadora responsável cobrirá todas as despesas devidamente comprovadas, quando for o caso.

♦ **Resultados obtidos:** Os resultados obtidos com esta pesquisa serão transformados em informações científicas. Portanto, há a possibilidade de eles serem apresentados em seminários, congressos e similares, ou publicados em revistas científicas. Entretanto, os dados/informações obtidos por meio da sua participação serão confidenciais e sigilosos, não possibilitando a sua identificação.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu _____,
RG/CPF _____, abaixo assinada,
concordo em participar do estudo como voluntária. Fui bem-orientada sobre a pesquisa e as informações que li ou que foram lidas para mim, me explicaram sobre o estudo "Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas em uma cidade do semiárido piauiense". Entendi os objetivos do estudo, os procedimentos que serão feitos, os possíveis desconfortos e riscos, e as garantias de sigilo e esclarecimentos durante todo o processo.

Concordo em participar de forma voluntária e sei que posso desistir a qualquer momento, antes ou durante o estudo, sem sofrer penalidades ou perder qualquer benefício que eu tenha adquirido.

Picos-PI, ____/ ____/ _____

Assinatura da Participante ou Impressão Datiloscópica (se aplicável)

Pesquisador Responsável

Responsável pela Coleta

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

Comitê de Ética em Pesquisa – Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB)

Endereço: Rua Cícero Duarte, N° 905 **Bairro:** Junco **Município:** Picos **UF:** PI

Coordenador: Francisco Gilberto Fernandes Pereira

Telefone: (89) 2222 - 2052

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

Web: <http://www.ufpi.br/orientacoes-picos>

Horário de funcionamento: Segunda a Sexta, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00h.

Obs.: A participante da pesquisa representante e o pesquisador deverão rubricar todas as folhas do TALE, apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Responsáveis



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS - CSHNB
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Título do projeto: Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em uma cidade do semiárido piauiense.

Pesquisador (a) responsável: Dra. Valéria Lima de Barros, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 99978-2667

Pesquisador participante: Jonílson Gomes de Moura Azevedo

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 98802-6529

Prezado(a), a sua filha (ou o menor sob sua responsabilidade) está sendo convidada a participar de uma pesquisa intitulada: —Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em uma cidade do semiárido piauiense, desenvolvida pela pesquisadora responsável Valéria Lima de Barros (professora orientadora) e pelo pesquisador participante Jonílson Gomes de Moura (aluno de graduação).

♦ **Objetivo do estudo:** Esta pesquisa irá investigar analisar o perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde.

♦ **Procedimentos:** A participação sua filha (ou o menor sob sua responsabilidade) nesta pesquisa consistirá em responder às perguntas formuladas que abordam as características sociodemográficas e obstétricas (idade, estado civil, religião, renda familiar, raça/cor, ocupação, se for estudante (qual o período/série em que estuda), período que cursava quando engravidou, planejamento da gravidez, número de gravidezes, condições de saúde e antecedentes obstétricos, comorbidades pré-existentes e histórico vacinal), bem como sobre a experiência de engravidar durante a adolescência. Para garantir um melhor registro das falas será utilizado um gravador durante a entrevista (perguntas abertas).

♦ **Riscos:** Os riscos associados à participação da sua filha (ou o menor sob sua responsabilidade) nesta pesquisa são mínimos. Para contorná-los, a coleta será realizada em um ambiente privativo e todos os dados serão tratados com sigilo, com a identificação removida, garantindo assim o anonimato nos resultados. No entanto, é possível que ela sinta algum desconforto ao compartilhar informações pessoais ou confidenciais, ou ao abordar temas que possam causar incômodo. Além disso, o instrumento de coleta de dados é relativamente extenso, o que pode resultar em cansaço ou exaustão devido ao tempo necessário para completá-lo. Para minimizar tais possibilidades, ela terá a opção de fazer pausas durante o preenchimento do instrumento, e poderá interromper ou desistir da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade.

Parte 1 de 3

Além disso, caso ela se sinta desconfortável com alguma pergunta, poderá optar por não a responder. Destaca-se que não haverá nenhum risco físico ou biológico envolvido no processo. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. Por fim, havendo necessidade, serão disponibilizados contatos para apoio psicológico.

♦ **Benefícios:** Não haverá benefícios diretos para a sua filha (ou menor sob sua responsabilidade). No entanto, a participação dela contribuirá significativamente para o avanço do conhecimento sobre a gravidez na adolescência e o acesso aos serviços de saúde, visto que a pesquisa trará mais informações sobre o tema abordado.

♦ **Sigilo:** Se você concordar com a participação da sua filha (ou o menor sob sua responsabilidade) no estudo, o nome e identidade dela, assim como o seu nome e identidade, serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso às suas informações para verificar as informações do estudo.

♦ **Armazenamento dos dados:** O material da pesquisa com os dados e informações será armazenado em local seguro (armário chaveado localizado na sala da pesquisadora responsável no campus da Universidade) e guardados em arquivo, por pelo menos cinco (05) anos após o término da pesquisa. As gravações das respostas abertas, depois de transcritas, serão destruídas. Qualquer dado que possa identificar ou constranger a sua filha (ou o menor sob sua responsabilidade), será omitido na divulgação dos resultados da pesquisa.

♦ **Participação voluntária:** A participação da sua filha (ou do menor sob sua responsabilidade) não é obrigatória sendo que, a qualquer momento da pesquisa, você e/ou ela poderão desistir e retirar o consentimento / assentimento. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Se você decidir retirar esse consentimento, você e sua filha (ou o menor sob sua responsabilidade) não terão nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, com a Universidade ou com a Unidade Básica de Saúde (nome da instituição onde a participante está sendo recrutada). Em caso de recusa, vocês não serão penalizados.

A participação da sua filha (ou do menor sob sua responsabilidade) nesta pesquisa, bem como a de todas as partes envolvidas será voluntária, não havendo remuneração/pagamento. No caso de algum gasto resultante da participação da sua filha (ou do menor sob sua responsabilidade) na pesquisa e dela decorrentes, ela será ressarcido, ou seja, a pesquisadora responsável cobrirá todas as despesas e de seus acompanhantes devidamente comprovadas, quando for o caso.

♦ **Resultados obtidos:** Os resultados obtidos com esta pesquisa serão transformados em informações científicas. Portanto, há a possibilidade de eles serem apresentados em seminários, congressos e similares, ou publicados em revistas científicas. Entretanto, os dados/informações obtidos por meio da participação da sua filha (ou do menor sob sua responsabilidade) serão confidenciais e sigilosos, não possibilitando a identificação dela.

Parte 2 de 3

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO

Eu, _____
 RG/ CPF _____, abaixo assinado, concordo com a participação da minha filha (ou menor sob a minha responsabilidade) no estudo, como sujeito. Fui suficientemente esclarecido(a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo —Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em uma cidade do semiárido piauiense. Ficaram claros para mim quais são os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garante o anonimato e o sigilo. Estou ciente de que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades, prejuízos ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Picos-PI, ____/____/____

 Assinatura dos pais / responsáveis ou Impressão dactiloscópica dos pais / responsáveis (se aplicável)

 Pesquisador Responsável

 Responsável pela Coleta

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:
Comitê de Ética em Pesquisa – Universidade Federal do Piauí (UFPI)
Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB)
Endereço: Rua Cícero Duarte, N° 905 **Bairro:** Junco **Município:** Picos **UF:** PI
Coordenador: Francisco Gilberto Fernandes Pereira
Telefone: (89) 2222 - 2052 **E-mail:** cep-picos@ufpi.edu.br
Web: <http://www.ufpi.br/orientacoes-picos>
Horário de funcionamento: Segunda a Sexta, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00h.

Obs.: Os pais / responsáveis pela participante da pesquisa e o pesquisador deverão rubricar todas as folhas do TCLE, apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

APÊNDICE E – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - Participantes



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS -
CSHNBCURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Título do projeto: Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em uma cidade do semiárido piauiense.

Pesquisador (a) responsável: Dra. Valéria Lima de Barros, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI.

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 99978-2667

Pesquisador participante: Jonílson Gomes de Moura Azevedo

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 98802-6529

Prezado(a), você está sendo convidada a participar de uma pesquisa intitulada: —Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em uma cidade do semiárido piauiense, desenvolvida pela pesquisadora responsável Valéria Lima de Barros (professora orientadora) e pelo pesquisador participante Jonílson Gomes de Moura (aluno de graduação).

♦ **Objetivo do estudo:** Esta pesquisa irá investigar analisar o perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde.

♦ **Procedimentos:** A sua participação nesta pesquisa consistirá em responder às perguntas formuladas que abordam as características sociodemográficas e obstétricas (idade, estado civil, religião, renda familiar, raça/cor, ocupação, se for estudante (qual o período/série em que estuda), período que cursava quando engravidou, planejamento da gravidez, número de gravidezes, condições de saúde e antecedentes obstétricos, comorbidades pré-existentes e histórico vacinal), bem como sobre a experiência de engravidar durante a adolescência. Para garantir um melhor registro das falas será utilizado um gravador durante a entrevista (perguntas abertas).

♦ **Riscos:** Os riscos associados à sua participação nesta pesquisa são mínimos. Para contorná-los, a coleta será realizada em um ambiente privativo e todos os dados serão tratados com sigilo, com a identificação removida, garantindo assim o anonimato nos resultados. No entanto, é possível que você sinta algum desconforto ao compartilhar informações pessoais ou confidenciais, ou ao abordar temas que possam causar incômodo. Além disso, o instrumento de coleta de dados é relativamente extenso, o que pode resultar em cansaço ou exaustão devido ao tempo necessário para completá-lo. Para minimizar tais possibilidades, você terá a opção de fazer pausas durante o preenchimento do instrumento, e poderá interromper ou

desistir da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade. Além disso, caso se sinta desconfortável com alguma pergunta, poderá optar por não a responder. Destaca-se que não

Parte 1 de 3

haverá nenhum risco físico ou biológico envolvido no processo. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. Por fim, havendo necessidade, serão disponibilizados contatos para apoio psicológico.

♦ **Benefícios:** Não haverá benefícios diretos para você. No entanto, a sua participação contribuirá significativamente para o avanço do conhecimento sobre a gravidez na adolescência e o acesso aos serviços de saúde, visto pesquisa trará mais informações sobre o tema abordado.

♦ **Sigilo:** Se você concordar em participar do estudo, o seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso às suas informações para verificar as informações do estudo.

♦ **Armazenamento dos dados:** O material da pesquisa com os dados e informações será armazenado em local seguro (armário chaveado localizado na sala da pesquisadora responsável no campus da Universidade) e guardados em arquivo, por pelo menos cinco (05) anos após o término da pesquisa. As gravações das respostas abertas, depois de transcritas, serão destruídas. Qualquer dado que possa identificar ou constranger será omitido na divulgação dos resultados desta pesquisa.

♦ **Participação voluntária:** A sua participação não é obrigatória, sendo que, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar o consentimento. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Se você decidir retirar esse consentimento, não terá nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, com a Universidade ou com a Unidade Básica de Saúde (nome da instituição onde a participante está sendo recrutada). Em caso de recusa, você não será penalizada.

A sua participação nesta pesquisa será voluntária, não havendo remuneração/pagamento. No caso de algum gasto resultante da participação na pesquisa e dela decorrentes, você será ressarcida, ou seja, a pesquisadora responsável cobrirá todas as despesas devidamente comprovadas, quando for o caso.

♦ **Resultados obtidos:** Os resultados obtidos com esta pesquisa serão transformados em informações científicas. Portanto, há a possibilidade de eles serem apresentados em seminários, congressos e similares, ou publicados em revistas científicas. Entretanto, os dados/informações obtidos por meio da sua participação serão confidenciais e sigilosos, não possibilitando a sua identificação.

CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____
RG/ CPF _____, abaixo assinado, concordo

com a participação da minha filha (ou menor sob a minha responsabilidade) no estudo, como sujeito. Fui suficientemente esclarecido(a) a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo —Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em uma cidade do semiárido piauiensel.

Parte 2 de 3

Ficaram claros para mim quais são os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garante o anonimato e o sigilo. Estou ciente de que poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades, prejuízos ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Picos-PI, ____/____/____

Assinatura ou Impressão dactiloscópica (se aplicável) da participante

Pesquisador Responsável

Responsável pela Coleta

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:

Comitê de Ética em Pesquisa – Universidade Federal do Piauí (UFPI)

Campus Senador Helvídio Nunes de Barros (CSHNB)

Endereço: Rua Cícero Duarte, N° 905 **Bairro:** Junco **Município:** Picos **UF:** PI

Coordenador: Francisco Gilberto Fernandes Pereira

Telefone: (89) 2222 - 2052

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br

Web: <http://www.ufpi.br/orientacoes-picos>

Horário de funcionamento: Segunda a Sexta, das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 17:00h.

Obs.: A participante da pesquisa e o pesquisador deverão rubricar todas as folhas do TCLE, apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

Parte 3 de 3

ANEXOS

ANEXO A – Carta de Anuência



PREFEITURA MUNICIPAL DE PICOS
Secretaria Municipal de Saúde
CNPJ: 01.632.094/0001-84
Rua Marcos Parente 641 - Centro
CEP: 64.600-324 Picos-Piauí
Fone: (89) 3415-4252 E-mail: smspicospa@hotmail.com



CARTA DE ANUÊNCIA

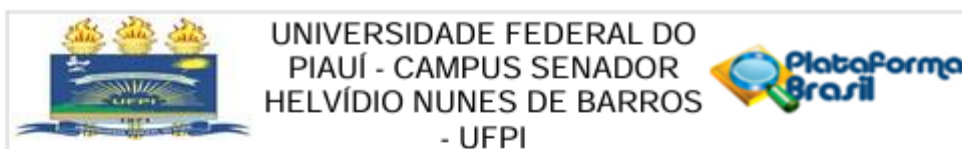
Eu, Edivan Helvidio de Sousa em nome da Secretaria de Saúde de Picos-Piauí, declaro para os devidos fins que estamos cientes a respeito da execução do Projeto de Pesquisa intitulado **"Perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em uma cidade do semiárido piauiense"**, a ser desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde da Estratégia de Saúde da Família, localizadas na zona urbana do município. Os participantes do estudo serão as gestantes e puérperas adolescentes, acompanhadas pelas referidas unidades. O projeto de pesquisa está sob a coordenação da Prof.^a Dr.^a Valéria Lima de Barros, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, *campus* Senador Helvidio Nunes de Barros, e tem como objetivo geral "Analisar o perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em um município do semiárido piauiense".

Picos (PI), 06 de dezembro de 2024

Edivan Helvidio de Sousa
Edivan Helvidio de Sousa
Coordenador Administrativo

Edivan Helvidio de Sousa
DIRETOR ADMINISTRATIVO
PORTARIA Nº 31/2021

ANEXO B – Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS E O ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM UMA CIDADE DO SEMIÁRIDO PIAUIENSE

Pesquisador: Valéria Lima de Barros

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 85907224.0.0000.8057

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.489.746

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, a ser desenvolvido no período de setembro de 2024 a julho de 2025, nas 25 Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana de Picos-PI. Os participantes serão adolescentes grávidas e puérperas vinculadas a alguma das equipes de Saúde da Família (ESF) do município. O número de participantes se dará pela investigação da quantidade de adolescentes gestantes ou em puerpério, acompanhadas nas UBS. Além disso, por ser um estudo misto, será levado em consideração o critério de 'exaustão' ou 'saturação' teórica. A coleta de dados ocorrerá nos meses de abril e maio de 2025, e somente após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética. Os dados quantitativos serão digitalizados e processados utilizando-se o programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 23.0. Será realizada a análise descritiva, com distribuição de frequência para as variáveis categóricas, bem como o cálculo de medidas de tendência central para as variáveis numéricas. Para a etapa qualitativa, a coleta de dados será realizada por meio de entrevista em profundidade contemplando questões abertas, visando interpretar achados de análise quantitativa. Os dados serão codificados e agrupados em temas, mediante a realização da pré-análise, exploração do material coletado, tratamento dos resultados e interpretação. O estudo será submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí

Endereço: Rua Cícero Duarte, N°905, (do lado da biblioteca e da xerox)

Bairro: JUNCO

CEP: 64.607-670

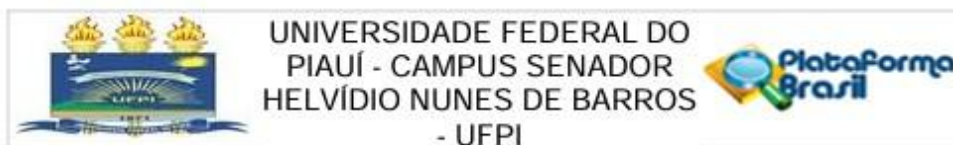
UF: PI

Município: PICOS

Telefone: (89)2222-2052

Fax: (89)3422-4200

E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 7.489.746

(UFPI), em acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL:

- Analisar o perfil epidemiológico de adolescentes grávidas e o acesso aos serviços de saúde em um município do semiárido piauiense.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Caracterizar o perfil socioeconômico, demográfico e de saúde das adolescentes grávidas atendidas nos serviços de saúde do município estudado;
- Avaliar os fatores que influenciam o acesso das adolescentes grávidas aos serviços de saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Quanto aos riscos da pesquisa, a pesquisadora informou que há possibilidade de:

- Constrangimento Emocional: As participantes podem sentir desconforto ao discutir suas experiências. Para minimizar isso, as entrevistas serão realizadas em ambientes privados e acolhedores, com perguntas formuladas de forma respeitosa e empática;
- Cansaço ou exaustão devido ao tempo necessário para responder o instrumento de coleta de dados: Essa possibilidade pode decorrer da extensão do instrumento. Para minimizar tais possibilidades, as participantes terão a opção de fazer pausas durante o preenchimento do instrumento, e poderão interromper ou desistir da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade. Além disso, caso se sintam desconfortável com alguma pergunta, poderão optar por não a responder.

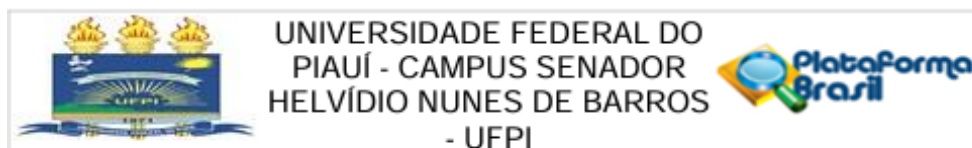
Destaca-se que não haverá nenhum risco físico ou biológico envolvido no processo.

- Vazamento de Informações Pessoais: Existe o risco de divulgação de informações confidenciais. Para contorná-los, todos os dados serão tratados com sigilo, com identificação removida, garantindo anonimato nos resultados.

Quanto aos benefícios da pesquisa, a pesquisadora informou os seguintes:

- Identificação de Necessidades: A pesquisa ajudará a identificar as necessidades específicas de saúde e apoio das adolescentes grávidas, permitindo a criação de intervenções mais eficazes e direcionadas;
- Apoio à Política Pública: Os resultados poderão subsidiar políticas públicas voltadas para a

Endereço: Rua Cícero Duarte, Nº905, (do lado da biblioteca e da xerox)
Bairro: JUNCO **CEP:** 64.607-670
UF: PI **Município:** PICOS
Telefone: (89)2222-2052 **Fax:** (89)3422-4200 **E-mail:** cep-picos@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 7.489.746

saúde e bem estar de adolescentes, contribuindo para melhorias nos serviços de saúde e na educação;

- Conscientização: A pesquisa pode aumentar a conscientização sobre as questões enfrentadas por adolescentes grávidas, promovendo um diálogo social mais inclusivo e informativo;
- Empoderamento das Participantes: Ao permitir que as adolescentes compartilhem suas experiências, a pesquisa pode promover o empoderamento delas, incentivando-as a se tornarem defensoras de seus próprios direitos e necessidades;
- Promoção de Saúde Mental: A pesquisa pode proporcionar um espaço seguro para as participantes expressarem suas preocupações e sentimentos, contribuindo para sua saúde mental e emocional;
- Aprimoramento da Formação Acadêmica: Para os pesquisadores e estudantes envolvidos, a experiência adquirida na condução de estudos de campo e na interação com as participantes pode enriquecer sua formação acadêmica e profissional e fortalecimento de Redes de Apoio: Os dados coletados podem ajudar a identificar oportunidades para fortalecer redes de apoio, como grupos de apoio e serviços comunitários voltados para adolescentes grávidas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante para a saúde pública.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória constam no protocolo de pesquisa e estão eticamente elaborados.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

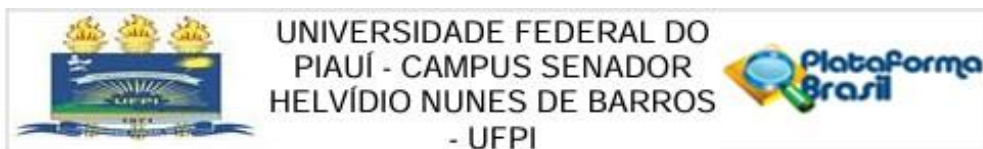
A pendência elencada foi resolvida pela pesquisadora. Sem óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_2472324.pdf	27/03/2025 15:46:39		Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_PESQUISA_2.pdf	27/03/2025 15:43:16	Valéria Lima de Barros	Aceito

Endereço: Rua Cícero Duarte, N°905, (do lado da biblioteca e da xérox)
Bairro: JUNCO **CEP:** 64.607-670
UF: PI **Município:** PICOS
Telefone: (89)2222-2052 **Fax:** (89)3422-4200 **E-mail:** cep-picos@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 7.489.746

Projeto Detalhado / Brochura Investigador	BROCHURA_2_ADOLESCENTES.pdf	27/03/2025 15:41:33	Valéria Lima de Barros	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto_assinada_Direcao.pdf	27/03/2025 15:40:33	Valéria Lima de Barros	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Responsaveis.pdf	27/03/2025 15:34:35	Valéria Lima de Barros	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PARTICIPANTES_2.pdf	27/03/2025 15:29:48	Valéria Lima de Barros	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE_2.pdf	27/03/2025 15:25:10	Valéria Lima de Barros	Aceito
Outros	Curriculo_lattes_Jonilson.pdf	23/01/2025 22:13:41	Valéria Lima de Barros	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Valeria.pdf	23/01/2025 22:12:15	Valéria Lima de Barros	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_COLETA_DADOS.pdf	23/01/2025 19:40:54	Valéria Lima de Barros	Aceito
Outros	TERMO_CONFIDENCIALIDADE.pdf	23/01/2025 19:39:14	Valéria Lima de Barros	Aceito
Outros	CARTA_ENCAMINHAMENTO.pdf	23/01/2025 19:38:23	Valéria Lima de Barros	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	23/01/2025 09:22:35	Valéria Lima de Barros	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_Pesquisadores_assinadoassinado.pdf	13/12/2024 15:00:07	Valéria Lima de Barros	Aceito
Outros	Solicitacao_Anuencia_SMS_assinado.pdf	13/12/2024 10:22:18	Valéria Lima de Barros	Aceito
Declaração de concordância	Anuencia_SMS.pdf	13/12/2024 10:19:53	Valéria Lima de Barros	Aceito

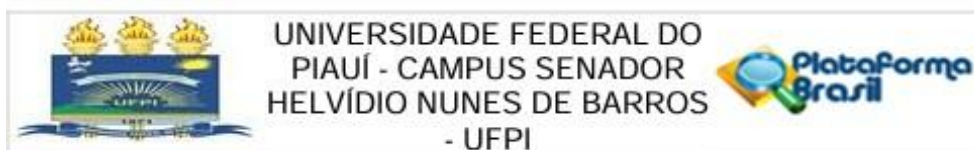
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Cícero Duarte, Nº905, (do lado da biblioteca e da xérox)
 Bairro: JUNCO CEP: 64.607-670
 UF: PI Município: PICOS
 Telefone: (89)2222-2052 Fax: (89)3422-4200 E-mail: cep-picos@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 7.489.746

PICOS, 06 de Abril de 2025

Assinado por:
CRISTIANE FEITOSA PINHEIRO
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Cícero Duarte, N°905, (do lado da biblioteca e da xerox)
Bairro: JUNCO **CEP:** 64.607-670
UF: PI **Município:** PICOS
Telefone: (89)2222-2052 **Fax:** (89)3422-4200 **E-mail:** cep-picos@ufpi.edu.br



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO ELETRÔNICA
DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO NA BASE DE DADOS DA
BIBLIOTECA**

1. Identificação do material bibliográfico:

[X] Monografia [] TCC Artigo

Outro: _____

2. Identificação do Trabalho Científico:

Curso de Graduação: BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Centro: CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS

Autor(a): JONILSON GOMES DE MOURA AZEVEDO

E-mail (opcional): jonilsonazevedo20022003@gmail.com

Orientador (a): VALÉRIA LIMA DE BARROS

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI

Membro da banca: LAURA MARIA FEITOSA FORMIGA

Instituição: UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI

Membro da banca: MAGEANY BARBOSA DOS REIS

Instituição: SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PIAUÍ - SESAPI

Membro da banca: _____

Instituição: _____

Titulação obtida: APROVADO

Data da defesa: 03 / 07 / 2025

Título do trabalho: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS E O ACESSO
AOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM UMA CIDADE DO SEMIÁRIDO PIAUIENSE

3. Informações de acesso ao documento no formato eletrônico:

Liberação para publicação:

Total: [X]

Parcial: []. Em caso de publicação parcial especifique a(s) parte(s) ou o(s) capítulos(s) a serem publicados: _____

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Considerando a portaria nº 360, de 18 de maio de 2022 que dispõe em seu Art. 1º sobre a conversão do acervo acadêmico das instituições de educação superior - IES, pertencentes ao sistema federal de ensino, para o meio digital, autorizo a Universidade Federal do Piauí - UFPI, a disponibilizar gratuitamente sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral ou parcial da publicação supracitada, de minha autoria, em meio eletrônico, na base dados da biblioteca, no formato especificado* para fins de leitura, impressão e/ou *download* pela *internet*, a título de divulgação da produção científica gerada pela UFPI a partir desta data.

Local: PICOS - PI Data: 13 / 07 / 2025

Assinatura do(a) autor(a): _____

Documento assinado digitalmente
JONILSON GOMES DE MOURA AZEVEDO
Data: 13/07/2025 20:12:42 -0300
Verifique em https://validar.it.gov.br