

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: PERFIL DAS GESTANTES E PUÉRPERAS E FATORES ASSOCIADOS

Aline Rios Simões¹

RESUMO

A gravidez na adolescência vem sendo discutida pela sociedade e debatida pelos meios de comunicação nos últimos 30 anos. Nesta proposta procurou-se investigar em que contexto social as gestantes e puérperas adolescentes de Balneário Barra do Sul estão inseridas, as características dessas jovens e os motivos que as levaram a uma relação sexual precoce, desprotegida e a uma gravidez. Optou-se por uma investigação quanti-qualitativa. Participaram da pesquisa cinco gestantes e dez puérperas adolescentes acompanhadas pelo Programa de Pré-Natal do município entre dezembro de 2006 e março de 2007. Foi utilizado um questionário, contendo questões abertas e fechadas referentes às condições sócio-demográficas e econômicas, sobre o processo de amadurecimento sexual e decisão de manter relação sexual. Os resultados da pesquisa demonstraram que a gestação na adolescência está relacionada à falta de estrutura familiar, ao baixo grau de instrução dos pais e à cultura local. Demonstraram também falta de orientação sexual por parte da família, da escola e dos serviços de saúde. Medo e angústia foram alguns dos sentimentos expressados diante da gestação, mas sentimentos negativos não foram evidenciados. As modificações ocorridas na família foram significativas, principalmente na vida das jovens adolescentes que abandonaram a escola, viram-se mães ao descobrirem o sexo e pularam etapas importantes do seu desenvolvimento. Por tudo isso, torna-se evidente o papel dos profissionais de saúde na atuação junto aos adolescentes.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; Gravidez; Saúde do adolescente; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma etapa importante no processo de desenvolvimento do indivíduo social. Esse processo se dá em determinadas circunstâncias econômicas, culturais e sociais que refletirão de maneira definitiva na vida adulta.

¹ Graduação em Enfermagem pela Fundação Universidade do Rio Grande. Especialista em Programa de Saúde da Família pela Universidade da Região de Joinville. Especialista em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Brasileiro de Estudos em Saúde. Enfermeira do Trabalho da Saúde Ocupacional do Estado de Santa Catarina – Subsecção Joinville. E-mail: enfaline@hotmail.com; enfaline@sea.sc.gov.br.

A adolescência quase nunca é vivenciada com tranquilidade e simplicidade. Esse período é marcado por vários conflitos psicológicos, contradições e ambivalências associadas ao desenvolvimento fisiológico e maturação sexual.

Dentro desse turbilhão de acontecimentos, muitos jovens iniciam, precocemente, a atividade sexual gerando sérias conseqüências como o aumento do número de casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) e gravidezes, muitas vezes, indesejadas. Esse fato torna-se um problema de saúde pública à medida que se constata um elevado índice de prematuridade, mortalidade infantil e perinatal nesta faixa etária, associados às precárias condições de vida, de educação e de recursos financeiros.

Embora a gravidez na adolescência venha sendo discutida pela sociedade e debatida pelos meios de comunicação nos últimos 30 anos, a prevalência deste acontecimento vem crescendo assustadoramente. No Brasil, nas quatro últimas décadas houve um decréscimo na taxa de fecundidade em mulheres como um todo. Já entre as adolescentes ocorreu um aumento de 26% nessa taxa (BRASIL, 2007).

A Organização Pan-americana de Saúde (ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, 1992) atribuiu o aumento do número de filhos de mães menores de 20 anos de idade à liberação sexual e à banalização da relação sexual. Os efeitos biológicos e psicológicos de uma gestação na adolescência não chegam ao conhecimento deste grupo tão rápida e eficazmente quanto os fatos sobre a relação sexual livre. As informações sobre sexo que circulam em abundância entre os adolescentes nem sempre possuem o direcionamento educacional correto.

A família e a própria sociedade intervêm de maneira significativa nas atitudes dos adolescentes. O contexto familiar fundamenta as etapas de crescimento, desenvolvimento e construção da identidade do adolescente e deve ser encarado como um processo dinâmico em que a história e a experiência de vida de cada membro interferem nas relações familiares e sociais.

As mudanças estruturais da família e da sociedade em geral têm levado a uma melhor aceitação da sexualidade e gravidez na adolescência. Dependendo do contexto social no qual a adolescente está inserida, a gravidez, muitas vezes, pode ser encarada como um evento normal e, até bem aceito pela comunidade. Entretanto, sob a ótica da Saúde Pública, uma gestação nesta faixa etária acarreta inúmeros problemas de manifestação tardia.

Segundo Carniel et al (2006), a gravidez na adolescência é considerada de alto risco devido às repercussões sobre a saúde da mãe e do bebê. Contudo, os riscos são maiores no campo emocional e social do que no biológico.

Essa situação pode ser desencadeada pela idade menor de menarca, com conseqüente início precoce da atividade sexual e casamento tardio levando a um espaço de tempo maior de vida sexual ativa em que o adolescente fica exposto a uma gravidez. Também pode haver uma tendência maior de gestação na adolescência quando há histórico familiar de gestação antes dos 19 anos.

Além disso, outros fatores podem estar vinculados com a gravidez precoce como baixo índice de escolaridade, aumento da liberdade dos jovens e necessidade de auto-afirmação, falta de informação sobre sexo e métodos contraceptivos, pensamento mágico de que “não vai acontecer comigo”, gravidez que ocorre entre a primeira e a terceira relação sexual, pressão do namorado ou grupo de amizades em manter a primeira relação sexual, falta de condições financeiras para aquisição de métodos contraceptivos, fuga e busca de atenção que não encontra no meio familiar.

Neste contexto, vê-se que a enfermagem tem uma grande responsabilidade no trabalho em saúde com adolescentes, tendo em vista a busca de autonomia e responsabilização na prevenção de agravos que interferem significativamente na saúde física e mental desses.

Assim, nesta proposta procurou-se investigar em que contexto social as gestantes e puérperas adolescentes de Balneário Barra do Sul estão inseridas, as características dessas jovens e os motivos que as levaram a uma relação sexual precoce, desprotegida e a uma gravidez. Qual o perfil das gestantes e das puérperas adolescentes, e quais as causas da elevada incidência de gravidez na adolescência no município de Barra do Sul?

Segundo dados do Ministério da Saúde em 2003, no Brasil, houve 27.239 gestações na faixa dos 10 aos 14 anos e 645.806 gestações dos 15 aos 19 anos. Já em Santa Catarina, dos 10 aos 14 anos foram 523 casos e dos 15 aos 19 anos 15.421 gestações. Esses dados de Santa Catarina correspondem a 2,37% do total nacional (BRASIL, 2006).

No período de setembro de 2005 a maio de 2006 foram acompanhadas pelo Programa de Humanização do Pré-Natal do município de Barra do Sul 48 gestantes, sendo que 15 dessas estavam na faixa dos 10 aos 19 anos, correspondendo a 31,25% do total.

Em virtude desse elevado percentual de adolescentes grávidas, faz-se necessário conhecer o perfil dessas adolescentes, o meio em que estão inseridas e os eventos que contribuíram para a gravidez.

Em alguns municípios a enfermagem vem atuando de forma significativa junto aos adolescentes, através de práticas assistenciais e educativas, acompanhando o crescimento e desenvolvimento desta faixa etária, controle das DST/AIDS, prevenção de gravidez, além de atuar em outras necessidades desse grupo.

A enfermagem enquanto um campo de aplicação técnico-científica e de produção científica tem a sua frente o desafio de, interdisciplinarmente, avançar na construção de conhecimentos e práticas voltadas à promoção à saúde do adolescente (CORRÊA, 2000, p. 67).

Visando uma assistência mais específica para esse grupo, o Ministério da Saúde criou em 1989 o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD), que estabeleceu estratégias, diretrizes e objetivos para promoção, integração e incentivo de práticas de saúde para adolescentes (BRASIL, 1989).

O papel dos profissionais de saúde neste contexto deve atingir o espaço de vida do adolescente, agindo na comunidade, na família, na escola, enfim, no contexto sócio-cultural em que esse grupo se insere.

2 METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo de conhecer o perfil epidemiológico das adolescentes, identificando os fatores associados à gestação nesta faixa etária e apontar estratégias para redução dos índices, optou-se por uma investigação quanti-qualitativa.

A mescla desses dois tipos de pesquisa possibilitou um trabalho mais fidedigno e completo, sendo possível comparar dados e opiniões para elucidação dos problemas levantados.

Participaram da pesquisa, através de convite, cinco gestantes e dez puérperas adolescentes acompanhadas pelo Programa de Pré-Natal de Balneário Barra do Sul entre dezembro de 2006 e março de 2007, que concordaram e autorizaram sua participação no trabalho.

A coleta de dados foi realizada através de questionário, contendo questões abertas e fechadas referentes às condições sócio-demográficas e econômicas, sobre o processo de amadurecimento sexual e decisão de manter relação sexual.

Os dados foram analisados, à medida em que os questionários foram sendo respondidos. Segundo Martins e Bicudo (1994), não é preciso esperar a coleta de todos os dados para analisá-los. Pode-se ir marcando ou indicando as respostas mais relevantes para a pesquisa, à medida que se as obtém.

Em uma leitura inicial do material, obteve-se uma visão global do conteúdo dos questionários, buscando destacar os principais achados. Em leituras posteriores, foram demarcados os elementos pertinentes de acordo com os objetivos delimitados.

Os dados obtidos foram divididos em duas categorias que agruparam variáveis para formação de conceitos mais abrangentes, a fim de facilitar a composição e apresentação dos dados. Também foi feita uma caracterização dos sujeitos da pesquisa, apresentando alguns dados essenciais para o entendimento do contexto encontrado no estudo.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Neste capítulo serão discutidos as categorias: caracterização dos sujeitos, variantes sociais da gestação na adolescência e sexualidade gestação e futuro.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS

As inúmeras transformações que ocorrem durante a adolescência fazem parte de um processo de desenvolvimento social, familiar, físico e psíquico. Assim, são fundamentais o apoio e a orientação nessa fase crucial da vida de qualquer ser humano.

A gravidez na adolescência é um acontecimento importante e marcante na vida do jovem. O adolescente vê-se diante da responsabilidade pela vida de outro ser humano, não possuindo responsabilidade e maturidade física e emocional para enfrentar essa mudança.

A adolescência² pode ser definida, cronologicamente, como o período entre os 10 e os 19 anos.

Esta é uma das etapas em que o ser humano sofre as maiores modificações no seu processo vital, do nascimento à morte. Os aspectos que circundam esse período na vida de uma pessoa devem ser analisados a fundo para melhor compreensão das modificações dessa fase. Fatores biológicos, sociais, econômicos e culturais podem influenciar no processo de adolecer.

Settlage et al (1968) faz distinção entre puberdade, que considera um processo essencialmente hormonal, de maturação e crescimento, e a adolescência, que é um processo psicológico, social e de maturação, iniciado pela puberdade, que é “o período durante o qual a pessoa começa a se tornar capaz de se reproduzir sexualmente.” (MANNING, 1977, P. 161).

A perda da virgindade ainda constitui um marco na vida do adolescente, podendo ser mais ou menos importante de acordo com a educação e cultura familiar.

² O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) define criança a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade. Na presente pesquisa serão utilizados os parâmetros de adolescência da OMS, embora tais parâmetros cronológicos não levem em conta as características individuais.

Diante da euforia de praticar o ato sexual, muitos jovens não fazem uso de métodos contraceptivos. Nessa época da vida, os adolescentes geralmente não analisam seus atos e muitas vezes não possuem informações sobre as conseqüências de uma relação sexual desprotegida.

Para compreender melhor o processo de tornar-se mãe na adolescência, foram convidadas 15 adolescentes, sendo 5 delas ainda gestantes e 10 puérperas entre 1 e 10 meses de pós-parto, com idade entre 14 e 19 anos.

Das puérperas entrevistadas, somente uma era da raça negra. Entre as gestantes esse número mostrou-se maior, pois 3 das 5 entrevistadas eram da raça negra. Isso mostra que, ao contrário do que se pensa, em Balneário Barra do Sul, a gravidez na adolescência não está associada à questão racial. Talvez esse fato tenha ocorrido porque a maioria da população do município seja da cor branca.

3.2 VARIANTES SOCIAIS DA GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

Segundo Forte (1996), a família é a organizadora primária da sociabilidade e da sexualidade do indivíduo, criando laços de dependência emocional entre seus membros. As características da família irão influenciar a construção da identidade do adolescente, determinarão seu papel dentro do grupo familiar e contribuirão para o relacionamento do jovem com o ambiente social.

De maneira geral, as adolescentes entrevistadas seguiram a trajetória dos pais em termos de escolaridade. A maioria dos pais (60%) não chegou a completar o primeiro grau e 20% deles nunca freqüentaram uma escola e são totalmente analfabetos. Dentre as adolescentes apenas duas possuíam o primeiro grau completo e três estavam terminando o segundo grau. Todas sabiam ler e escrever, mas possuíam dificuldades de expressão.

Devido ao baixo grau de escolaridade, as dificuldades de colocação profissional são inúmeras. Sendo o município de Barra do Sul uma cidade essencialmente pesqueira, embora possua algumas indústrias, a preocupação com educação não é prioridade para seus moradores. Em épocas de baixa safra de peixes, a maioria da população recorre a atividades do mercado informal, realizando os famosos “biscates” ou “bicos”. Nesse contexto os adolescentes são impulsionados a ajudar no sustento da casa, já que a maior parte das mães são donas de casa, e só realizam o serviço doméstico.

De acordo com Amazarray (1998), adolescentes que provêm de famílias disfuncionais, pobres e de pouca instrução correm um maior risco de engravidar. As jovens mostraram-se

desinteressadas no que diz respeito ao estudo. Entre as entrevistadas 75% pararam de estudar por causa da gestação. Todas as puérperas encontravam-se trabalhando e eram a fonte de sustento da casa. As adolescentes que estavam gestantes não praticavam atividade remunerada e três delas pretendiam continuar na escola até a data do parto. Esses dados demonstram a falta de orientação dos pais e dos adolescentes sobre a importância do estudo para a vida futura.

Segundo Ramos (2001), o fator preocupante é a forte relação existente entre gravidez na adolescência e gravidez indesejada, que repercute para além da gestação, incidindo sobre a educação, através da evasão escolar, perspectiva profissional e familiar, refletindo no futuro desses jovens.

Quando questionadas sobre a moradia, a maioria das puérperas relatou morar com companheiro. Já entre as gestantes, quatro delas ainda permaneciam morando com os pais, embora tivessem planos de morar com o companheiro após o nascimento do bebê. No entanto, 80% das puérperas não estão juntas com o pai da criança, o companheiro atual foi quem assumiu a paternidade.

Esse fato salienta a existência das relações efêmeras e a falta de compromisso durante a adolescência, devido à imaturidade física e psíquica, e pela falta de orientação dos pais, da escola e dos serviços de saúde.

Todas as jovens relataram que o meio de informação que utilizavam era a televisão e algumas escutavam rádio. Sobre sexualidade, 33,3% das adolescentes receberam informações através da televisão; 40% delas foram os pais e parentes que passaram alguma orientação; e 26,6% receberam informações dos amigos.

Diante disso, salienta-se o que já foi comprovado em estudos anteriores (AMAZONAS, 2000; PELLOSO, 2002): a família ainda possui barreiras quando o assunto está relacionado a sexo. Os jovens muitas vezes recebem orientações equivocadas e de pessoas que não são as mais indicadas para esse tipo de tarefa.

3.3 SEXUALIDADE, GESTAÇÃO E FUTURO

Como já citado anteriormente, o desenvolvimento da sexualidade na adolescência passa por fases de transformações que são importantes para o autoconhecimento, sendo primordiais para a vida adulta.

Os eventos que ocorrem nesse período são marcantes e geram muitas dúvidas e conflitos entre os adolescentes. Para a menina a primeira menstruação é o marco inicial do processo de desenvolvimento da sexualidade.

A idade da menarca entre as adolescentes entrevistadas variou dos 11 aos 15 anos, sendo que 70% delas menstruou aos 12 anos. A idade da primeira relação acompanhou as características típicas do processo de adolecer, pois 80% das jovens mantiveram a primeira relação entre os 14 e 15 anos, e somente 20% praticaram o ato entre 17 e 18 anos. Referiram terem sido um pouco pressionadas pelos namorados, mas consentiram em manter a relação.

Todas as adolescentes relataram o fato de terem engravidado já na primeira experiência sexual. Também referiram o conhecimento sobre alguns métodos contraceptivos, especialmente preservativo masculino e pílula anticoncepcional e sabiam como utilizá-los.

Esse dado demonstra que, apesar de terem algum conhecimento sobre anticoncepção, é explícita a pouca informação a respeito do funcionamento do próprio corpo. Talvez fosse necessária uma orientação mais direcionada e completa sobre corpo, sexualidade e reprodução para os jovens já no início do desenvolvimento das características sexuais.

A falta de informação adequada e os fatores sociais de um lado estimulam a vida sexual dos adolescentes e por outro a condenam, levando grande parte desses jovens a iniciar a vida sexual sem usar anticoncepção, apesar de não desejar a gravidez (DÍAZ, 1999, p. 249).

A maioria das adolescentes referiu não ter utilizado algum contraceptivo por medo de conversar com o parceiro sobre o assunto e pelo pensamento mágico de que não iriam engravidar na primeira relação.

De acordo com Cabral e Pessoa (1988 apud ANDRAUS et al,2000, p. 105), “as adolescentes realizam atividades sexuais cada vez mais precocemente e apresentam dificuldades em aceitar o fato de que um relacionamento sexual ocasional possa acarretar gravidez, levando a um número cada vez maior de gravidez não desejada.”

Quanto ao fato do planejamento da gestação, 40% das entrevistadas relataram terem planejado a gestação e terem sido incentivadas pelas mães a engravidarem. Em torno de 60% das adolescentes afirmaram que suas mães também foram mães adolescentes. Isso demonstra a perpetuação de um estilo de vida e da cultura da estrutura familiar a que o jovem está em contato.

A reação dos pais relatada pelas jovens que não tinham planejado a gestação foi de reprovação inicialmente, mas após acabaram aceitando e apoiando a gestante. Essas jovens relataram que no momento em que se viram grávidas ficaram assustadas e com medo de enfrentar a família e o pai da criança. Muitas delas pensaram que teriam de enfrentar a

situação e assumir a gestação sozinhas, como demonstra a resposta de uma delas: “senti medo de ficar sozinha, com uma criança nos braços e da minha mãe não me ajudar”.

A gestação na adolescência tem grande impacto na vida familiar. Os pais, em geral, sentem-se decepcionados e traídos, sendo obrigados a reavaliar condutas e posturas frente ao mundo, e isso pode ocasionar sofrimento.

O período gestacional foi conturbado e difícil no início, como relataram as adolescentes. Alterações corporais, estrias, episódios eméticos, dor e sangramento são alguns exemplos das alterações relatadas pelas entrevistadas, além de conflitos familiares e instabilidades emocionais. Nenhuma demonstrou pensamento negativo em relação à gestação e a palavra aborto não foi citada.

Grande parte das adolescentes demonstrou o desejo de trabalhar, mas não referiram a vontade de voltar para a escola. Acharam mais importante ter dinheiro para poder dar educação e melhores condições de moradia e alimentação para os filhos.

Esse tipo de pensamento é preocupante, já que as melhores oportunidades de emprego estão diretamente relacionadas ao grau de escolaridade das pessoas.

Nesse sentido é importante uma educação em saúde que leve em conta as diversidades e peculiaridades da adolescência, com o intuito de agir e interagir no universo tão particular que é o universo adolescente.

4 CONCLUSÕES

A adolescência, caracterizada por mudanças físicas e psíquicas frequentemente gera mudanças significativas no relacionamento familiar e social. Diversos fatos ocorrem nessa fase com o propósito de amadurecimento do jovem e preparação para a vida adulta. A gravidez na adolescência é um acontecimento que precipita as responsabilidades e modifica o processo natural de transformação da criança em adulto.

A gestação nesse período da vida do ser humano tem sido muito discutida e investigada por autoridades e profissionais da saúde, por se tratar de um problema social e de saúde pública.

Assim, esta pesquisa procurou conhecer o perfil das gestantes e puérperas adolescentes do município de Balneário Barra do Sul, apontar os fatores associados à alta incidência de gravidez na adolescência no município e tentar achar soluções para esse problema.

Os resultados da pesquisa demonstraram que a gestação na adolescência está relacionada à falta de estrutura familiar, ao baixo grau de instrução dos pais e à cultura local.

Demonstrou também a falta de orientação sexual por parte da família, da escola e dos serviços de saúde, uma vez que as jovens relataram que a gestação ocorreu já na primeira relação. Medo e angústia foram alguns dos sentimentos expressados diante da gestação, mas sentimentos negativos não foram evidenciados.

As modificações ocorridas na família foram significativas, principalmente na vida das jovens adolescentes que abandonaram a escola, viram-se mães ao descobrirem o sexo e pularam etapas importantes do seu desenvolvimento.

Por tudo isso, torna-se evidente o papel dos profissionais de saúde na atuação junto aos adolescentes. Estabelecer parcerias com escolas e espaços sociais é fundamental para modificar a realidade enfrentada por esses jovens. Interceder junto à família é perceber o adolescente como parte integrante de um contexto cultural e social complexo, mas passível de intervenção.

Para atuar junto aos adolescentes, a enfermagem deve seguir princípios interdisciplinares e interinstitucionais, reconhecendo o adolescente nos seus vários espaços e suprindo a complexidade de suas expectativas.

Entender o adolescente e suas complexidades é o primeiro passo para uma intervenção nesse delicado mundo de contradições e expectativas acerca do futuro. A educação em saúde, o preparo e comprometimento dos profissionais tornam-se componentes fundamentais no trabalho com adolescentes.

PREGNANCY IN THE ADOLESCENCE: PROFILE OF GESTANTES AND PUERPERALS AND FACTORS ASSOCIATES

ABSTRACT

Although the pregnancy in the adolescence comes being argued for the society and debated for the medias in last the 30 years, the prevalence of this event comes frightfully growing. In this proposal it was looked to investigate where social context the adolescent pregnant and puerperals of Balneário Barra do Sul are inserted, the characteristics of these young and the reasons that had taken them to a precocious sexual relation, forsaken and to a pregnancy. It was opted to a quanti-qualitative inquiry. They had participated of the research five adolescent pregnant and ten puerperals folloied by the Program of Prenatal of the city between december of 2006 and march of 2007. The questionnaire was used, contends referring open and closed questions to the partner-demographic and economic conditions, on the process of sexual matureness and decision to keep sexual relation. The results of the research had demonstrated that the gestation in the adolescence is related to the lack of familiarly structure, the low degree of instruction of the parents and to the local culture. They

had also demonstrated lack of sexual orientation on the part of the family, the school and the services of health. Fear and anguish had been some of the feelings expressed ahead of the gestation, but negative feelings had not been evidenced. The occurred modifications in the family had been significant, mainly in the life of the young adolescents who had abandoned the school, turn over mothers when discovering the sex and had jumped important stages of its development. For everything this, becomes evident the paper of the professionals of health in the performance next to the adolescents. To establish social partnerships with schools and spaces is basic to modify the reality faced for these young.

Keywords: Adolescence; pregnancy; nursing; health.

EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA: PERFIL DE LA EMBARAZADA Y LA MUJER DESPUÉS DEL PARTO, FACTORES ASOCIADOS

RESUMEN

Embarazo en la adolescencia se ha discutido y debatido por la sociedad por los medios de comunicación en los últimos 30 años. Esta propuesta tenía por objeto investigar el contexto social de las adolescentes embarazadas y postparto Balneario Barra do Sul se insertan, las características de las personas y los motivos que dieron lugar a relaciones sexuales precoces, las relaciones sexuales o el embarazo. Hemos elegido un estudio cuantitativo y cualitativo. Los participantes fueron cinco mujeres y diez madres adolescentes acompañados por el Programa para la ciudad prenatal entre diciembre de 2006 y marzo de 2007. Se utilizó un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas relativas a las condiciones socio-demográficas y económicas, en el proceso de maduración sexual y la decisión de tener relaciones sexuales. Los resultados del estudio mostraron que el embarazo adolescente se relaciona con la falta de estructura familiar, el bajo nivel de educación de los padres y la cultura local. También demuestra una falta de orientación sexual de la familia, la escuela y los servicios de salud. El miedo y la ansiedad son algunos de los sentimientos expresados antes del embarazo, pero los sentimientos negativos no fueron revelados. Los cambios ocurridos en la familia son importantes, sobre todo en la vida de jóvenes adolescentes que abandonan la escuela, eran madres a descubrir el sexo y saltó etapas importantes de su desarrollo. Por todo eso, está claro que el papel de los profesionales de la salud en la acción con los adolescentes.

Palabras - llaves : adolescencia, embarazo, lactancia, la salud.

REFERÊNCIAS

ANDRAUS, L. M. S. et al. Gravidez e parto de adolescentes em maternidade pública. In: RAMOS, F. R. S. et al. (Org.). **Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro**. Brasília: ABEN/Governo Federal, 2000.

AMAZONAS, M. C. L. A. Adolescência e gravidez: o processo de subjetivação de adolescentes grávidas na contemporaneidade. **Revista Symposium**, Pernambuco, v. 4, p. 53-60. Edição especial.

AMAZARRAY, M. R. et al. A experiência de assumir a gestação na adolescência: um estudo fenomenológico. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 11, n. 3, 1998. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php>>. Acesso em: 4 mar. 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. A adolescente grávida e os serviços de saúde. **Cartilha do Ministério da Saúde: área técnica de saúde do adolescente e do jovem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conhecendo o PROSAD**. Brasília: Ministério da Saúde, 1989. Disponível em: <<http://www.uff.br/disicamep/prosad.htm>>. Acesso em: 5 maio 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da criança e do adolescente**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DATASUS**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br>>. Acesso em: 20 maio 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Marco teórico e referencial: saúde de adolescentes e jovens. Brasília, 2007.

CARNIEL, E. F. et al. Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 6, n. 4, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151938292006000400009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 fev. 2007.

CORRÊA, A. C. P. A enfermagem brasileira e a saúde do adolescente. In: RAMOS, F. R. S. et al. (Org.). **Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro**. Brasília: ABEN/Governo Federal, 2000.

DÍAZ, J. et al. Contracepção na adolescência. In: **Cadernos Juventude, Saúde e Desenvolvimento: área técnica de saúde do adolescente e do jovem**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 1, 1999.

FORTE, M. J. P. O adolescente e a família. **Revista de pediatria da USP**, São Paulo, v. 18, p. 157-161, 1996.

LEOPARDI, M. T. et al. **Metodologia da pesquisa na saúde**. Santa Maria: Pallotti, 2000.

MANNING, S.A. **O desenvolvimento da criança e do adolescente**. São paulo: Cultrix, 1977.

MARTINS, J.; BICUDO, M. A. V. **A Pesquisa qualitativa em psicologia: fundamentos e recursos básicos**. São Paulo: Vozes, 1994.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD. **Salud reproductiva em las Américas**. Genebra: OMS, 1992.

PELLOSO, S. M. et al. O vivenciar da gravidez na adolescência. **Acta Scientiarum**, Maringá, v. 24, n. 3, p. 775-781, 2002.

RAMOS, F. R. S. Bases para uma Re-significação do trabalho de enfermagem junto ao adolescente. In: RAMOS, F. R. S. **Adolescer: compreender, atuar, acolher**. Brasília: ABEN, 2001.

SETTLAGE, F. C. et al. **Normal adolescence: its dynamics and impact**. EUA: Group for the Advacement of Psychiatry, 1968.