Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher

Pregnancy in adolescence: consequences for women focused

Rayanne Lima Dantas de Araújo
Erta Soraya R. C. Rodrigues
Geane Gadelha Oliveira
Kilmara Melo de Oliveira Sousa

RESUMO - A gravidez ocorrendo na adolescência passa a ser considerada um risco para a adolescente, que estar passando por uma fase muito conturbada ,em que ocorrem uma sobreposição de crises ,a da adolescência e a da gravidez ,portanto passa a ser um problema social e de saúde pública ,tornando necessário que os profissionais de saúde tenham uma atenção mais qualificada possível para com essas adolescentes . Esta pesquisa teve como objetivo ,identificar as principais consequências da gravidez enfrentadas pelas adolescentes e avaliar o conhecimento das mesmas. O estudo é do tipo exploratório, descritivo com abordagem quantiqualitativa ,realizado em estratégias de saúde da família de um município do Sertão Paraibano, no período de agosto à setembro de 2014,com uma amostra de 19 adolescentes grávidas cadastradas nas referidas estratégias de saúde da família. Dados coletados por meio de um questionário que foram analisados de uma forma quantiqualitativa. As adolescentes tinham em média 18-19 anos ,42,1 % referiu ter abandonado os estudos ,63% eram solteiras, 89,5% estavam em sua primeira gestação e as mesmas relataram não ter sido planejada .O estudo oferece uma compreensão da gravidez na adolescência em um município do sertão paraibano ,que pode ser útil para a melhoria da prática de enfermagem ,por meio de estratégias para a promoção do comportamento sexual seguro nas adolescentes .
PALAVRAS -CHAVES :Adolescência .Consequências .Gravidez.

ABSTRACT - The pregnancy occurring in adolescence can be considered a risk to the teenager who is going through a very troubled phase, in that occur an overlap of crises, the crisis of adolescence and of the pregnancy, therefore becomes a social and public health problem, becoming necessary that health professionals have a more qualified attention for these teens. This research aimed to identify the main consequences of

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

pregnancy faced by adolescents and assess the knowledge of the same. The study is descriptive and exploratory with approach Quantiqualitative conducted in family health strategies in a city of Paraiba backwoods, during the period of August to September 2014, with a sample of 19 pregnant adolescents enrolled in said strategies for family health. Data collected through a questionnaire, which were analyzed in a quantitative manner. The teens had an average 18-19 years, 42.1% reported having abandoned the studies, 63% were single, 89.5% were in their first pregnancy and the same reported have not been planned. The study provides an understanding of the teen pregnancy in the county, which can be useful for improving nursing practice through strategies to promote safe sexual behavior at the adolescents.
KEY WORDS: Adolescents. Consequences. Pregnancy

INTRODUÇÃO

Para a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência se constitui um processo biológico onde se acelera o desenvolvimento cognitivo e a estruturação da personalidade ,sendo considerada pré-adolescência, entre 10 a 14 anos de idade e a adolescência dos 15 aos 19 anos. A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a vida adulta ,um momento em que acontecem muitas transformações ,biológicas ,sociais e psicológicas ,na qual essas transformações levam a adolescência a ser uma fase critica da vida e que geram vários conflitos (DAVIM *et al.,*2009).

A gravidez na adolescência é considerada um sério problema de saúde pública e com isto exige programas de orientação, preparação e acompanhamento durante a gravidez e o parto, por ser um problema que oferece riscos ao desenvolvimento da criança ,bem como riscos para a própria gestante ,sendo então na maioria das vezes ,não planejada.

Com aaceleração do crescimento, os estímulos sexuais, hormônios e o estilo de

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

vida adotado pelas garotas, a menarca está ocorrendo mais cedo, visto que antigamente aconteciam por volta dos 12 anos de idade ou mais ,nos dias de hoje a maioria das garotas está tendo sua menarca aos 9 anos de idade , tornando-se um fator de risco para o início mais precoce da atividade sexual, e consequentemente à uma gravidez na adolescência. Cerca da metade de todas as gestações nesse período de vida ,ocorre nos primeiros 6 meses após a 1ª relação sexual (DIAS; TEIXEIRA,2010).

De acordo com a estimativa do Ministério da Saúde a partir do censo de 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística,no Brasil há 38.283.299 adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos . A fecundidade em adolescentes na faixa etária de 15 a 19 anos vem aumentando ,em 1990 em cada grupo de mil adolescentes 80 deles tinham 1 filho e já no ano de 2000 para cada mil, 90 tinha um filho (FERNANDES;NARCHI,2010).

No mundo cerca de 10% do total de nascimentosanuais são de adolescentes. Do total de nascidos vivos em 2000 no Brasil, foram identificados 0,9% de nascidos vivos de mães entre 10 e 14 anos e 22,4% de nascidos vivos de mães entre 15 e 19 anos de idade (PEDRO FILHO *et al*.,2011).

Quando a gravidez ocorre durante esta fase da vida ,as transformações biopsicossociais podem ser reconhecidos como um problema para os adolescentes ,onde vão iniciar uma família que afetará especialmente a juventude e a possibilidade de elaborar um projeto de vida estável, tornando um prejuízo duplo ,na qual nem a adolescência é plena e nem a adulta é inteiramente capaz .A gravidez sendo ela desejada ou não provoca um conjunto de impasses comunicativos a nível social ,familiar e pessoal (ARAÚJO FILHO,2011).

Apesar de vir decrescendo o número de gestações nessa faixa etária e acometer

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

todas as classes sociais ,o maior número de casos ainda tem relação com a pobreza e a baixa escolaridade . Com relação a estrutura familiar ,estudos apontam que famílias desestruturadas, crianças e adolescentes maltratados ou abusados no ambiente familiar, contribuem bastante para o aumento de estatísticas da gravidez na adolescência.

Quanto as repercussões negativa da gravidez precoce para a adolescente, as consequências são identificadas como problemas no crescimento e desenvolvimento como um todo emocionais , comportamentais e educacionais, além de complicações no parto . Porém as consequências também atingem o recém nascido ,sendo um fator de risco para o parto prematuro, baixo peso ao nascer ,baixos apgars, entre outras complicações (SILVA *et al*.,2011).

Apesar de atualmente mais informações estarem disponíveis sobre sexualidade e métodos anticoncepcionais, as adolescentes continuam engravidando, levando ao abandono dos estudos ,a prejuízos profissionais futuros e a conflitos familiares, sendo assim diante do exposto surge a preocupação e com isto questionamos ,será que essas adolescentes estão cientes das complicações e consequências que esse acontecimento pode acarretar para a vida das mesmas?

Considerando a realidade dos dias atuais , o estudo foi realizado com base na identificação das reais consequências que uma gravidez na adolescência pode acarretar para a vidas das adolescentes ,acreditando-se que para os profissionais e acadêmicos ,oferecerá um maior conhecimento para que possam oferecer uma melhor assistência ,respeitando este acontecimento durante essa fase da vida ,contribuir para soluções de conflitos da adolescente consigo mesma ,com seu parceiro e familiares ,para vivenciar melhor a maternidade e tornar a gravidez um ponto de vista positivo ,além de desenvolver medidas educativas visando a diminuição destas gestações.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo exploratório descritivo com abordagem quantiqualitativa , desenvolvido no período de agosto à setembro de 2014, realizado em estratégias de saúde da família em um município do Sertão Paraibano, das 5 estratégias foram selecionadas 3 das mesmas ,por possuírem uma maior população de gestantes adolescentes.

A população do estudo foicomposta por 62 gestante das referidas estratégia de saúde da família. Segundo Dyniewicz(2009) , amostra é a seleção de parte da população para representar a sua totalidade de forma econômica e eficiente .A amostra foi composta por 30% das gestantes ou seja 19 gestantes adolescentes que se enquadraram nos seguintes critérios de inclusão : idade de 10 á 19 anos ,estavam inseridas nas referidas ESF ,escolhidas aleatoriamente e que aceitaram participar da pesquisa com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido assinado por um responsável . Foram excluídos da amostra as gestantes adolescentesque não estavam cadastradas na unidade e as incapazes de responder o questionário oferecido.

Os dados foram coletados em visitas domiciliares , através de um questionário contendo questões objetivas e subjetivas (APÊNDICE B),onde a primeira parte do questionário foi composta por dados sócio-econômico e demográficos e a segunda parte relacionado ao objetivo do estudo .

Os dados quantitativos foramanalisados em forma de tabelas e gráficos e os qualitativos através de respostas obtidas pelos participantes ,no período acima descrito e fundamentado à luz da literatura pertinente.

Esta pesquisa foi submetida a aprovação do comitê de ética em Pesquisa das

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Faculdades Integradas de Patos e após a aprovação pelo CEP/FIP... e assinatura do TCLE pelas participantes.

A pesquisa foi realizada ,levando-se em consideração os aspectos éticos em pesquisas que envolve seres humanos ,conforme descrito na Resolução nº 466/12.

RESULTADOS E DISCURSÃO

Tabela 1 – Distribuição das participantes quanto a faixa etária ,grau de instrução ,situação conjugal e renda familiar segundo as variáveis do estudo.

Variáveis	Classes	f.	%
Faixa Etária	14 – 15	2	10,5
	16 – 17	6	31,5
	18 – 19	**11**	**58**
Grau de Escolaridade	Ensino Fundamental Incompleto	1	5,2
	Ensino Fundamental Completo	2	10,5
	Ensino Médio Incompleto	**8**	**42,1**
	Ensino Médio Completo	7	37
	Ensino Superior Incompleto	1	5,2
Situação conjugal	**Solteira**	**12**	**63**
	Casada	7	37

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Renda familiar	< de 1 salario mínimo	6	31,5
	> de 1 salário mínimo	5	26,3
	1 Salário mínimo	**8**	**42,2**
Total		19	100

Fontes : Dados da pesquisa

De acordo com a tabela 1 mostra que no grupo etário, a maior proporção de adolescentes, 58% (11),encontrava-se na faixa dos 18 á 19 anos de idade, 31,5 %(6) entre 16 á 17 anos e 10,5% (2) entre 14 á 15 anos de idade. No presente estudo observou-se que a maioria das gestações na adolescência ocorriam em idades de 18-19 anos ,idades consideradas baixas para uma gestação ,visto que as adolescentes estão imaturas ainda para tal acontecimento ,onde ocorrem muitas transformações , colocando em risco a gestação e afetando a saúde ,tanto da mãe quanto do bebê.

Segundo Leite(2011) ,Os fatores que levam a gestação nos anos iniciais da vida reprodutiva são de natureza objetiva e subjetiva sendo os mais elencados :o desconhecimento dos métodos contraceptivos ,a dificuldade das garotas em negociar o uso do preservativo, ingenuidade, desejo de estabelecer uma relação mais estável com o parceiro ,forte desejo pela maternidade com expectativas de mudanças de "status social".

Quanto ao critério grau de escolaridade das adolescentes, a maior prevalência é de adolescentes com ensino médio incompleto 42,2%(8) ,seguido de ensino médio completo 37% (7), ,ensino fundamental completo 10,5% (2),ensino fundamental incompleto 5,2% (1) e Ensino Superior incompleto 5,2% (1). A gravidez na adolescência pode implicar negativamente na escolaridade das gestantes, principalmente no que tange

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

à possibilidade de continuidade dos estudos,visto que a adolescente passa a ter uma responsabilidade maior com o seu filho ,na qual não estão preparadas para tal acontecimento nessa fase da vida e em alguns casos também fato de não terem uma pessoa para cuidar da criança .

Segundo Pinto ; Oliveira ;Souza,(2013,)Observaram que a maioria das adolescentes encontravam-se cursando os ensinos fundamental e médio, portanto em atraso escolar, conforme os limites etários estabelecidos pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) para o ensino fundamental (7 à 14 anos) e para o ensino médio (15 à 19 anos). Considerando que as adolescentes estão em pleno período de formação educacional, a gravidez pode desencadear atraso ou até mesmo suspensão das atividades escolares. Isso porque as dificuldades sociais geradas após o parto contribuem com a evasão escolar, sendo que poucas adolescentes retornam aos estudos, ocasionando menores níveis de escolaridade e consequentemente inadequado grau de profissionalização, tendência a proles numerosas e outras tantas mudanças na vida, criando um ciclo de manutenção da pobreza.

Segundo Menezes *et al.*,(2012)A importância da escola para as jovens, considerando o acirramento das vivencias de desigualdade social e de gênero quanto menor o grau de instrução das mulheres. É primordial o apoio de todos/todas para que jovens mães e/ou grávidas continuem seus estudos (caso seja esse seu desejo), pois o abandono e fracasso escolar limitam, sobremaneira, as possibilidades de construção de independência financeira das jovens, principalmente de camadas populares onde a rede de apoio já se encontra fragilizada em termos econômicos.

Então, expomos a importância da educação como um direito, em todos os níveis, social, econômico, cultural e de faixa etária, em relação à gravidez e ao percurso escolar,

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

o que significa se comprometer com um projeto de formação, que pode apontar possibilidades menos restritivas de existência.

Com relação à situação conjugal, os resultados encontrados nessa investigação se relacionam com outros estudos na qual a suapredominância e de adolescentes solteiras 63%(12) e 37% (7) ,se encontram casadas. Esses dados mostram que o casamento nem sempre é acompanhado nessa situação de gravidez na adolescência ,fazendo com que a maioria levem a gestação sem o companheiro ,como sendo uma fator importante para uma gestação mais tranquila ,em que as adolescentes se sentem mais seguras e apoiadas ,neste momento cheio de medos e incertezas .

SegundoPinto ; Oliveira ;Souza(2013) ,a ausência paterna pode influenciar o desenvolvimento cognitivo das crianças e futuramente favorecer a ocorrência de distúrbios do comportamento nas mesmas, sendo estes considerados indicadores diretos de saúde e nutrição e indiretos da qualidade de vida da população.

Quanto ao nível sócio econômico a maior prevalência foi de adolescentes com renda familiar de apenas um salario mínimo 42,2% (8) ,seguido de menos de um salario mínimo 31,5% (6)n e mais de um salario mínimo cerca de 26,3%(5).Observou-se que a situação sócio econômica, pode ser um fator agravante para uma adolescente que passa pela experiência de uma gestação nesta fase da vida ,dificultando o suprimento adequado das necessidades dessa gestante , visto que essa situação interfere muito em todo seu contexto ,desde sua vida afetiva até a profissional.

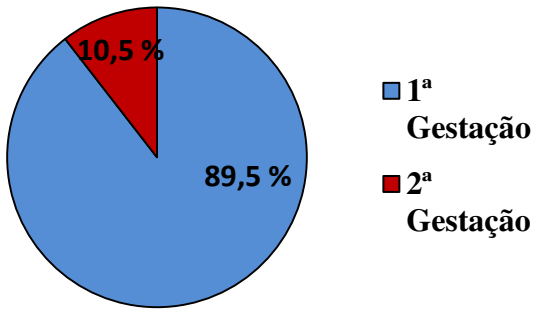
Portanto a desigualdade social é o que mais preocupa ,visto que tal situação faz com que as adolescentes pertencentes as camadas mais pobres priorizem o desejo de constituir uma familia em seus projetos de vida ,em detrimento a construção de planos profissionais ,favorecendo a gravidez precoce e a recorrência da gravidez na adolescência.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

ParaDiniz e Koller (2012) as mudanças da vida geradas pela gravidez estão intimamente associadas ao nível sócio- econômico de origem ,em níveis socioeconômico mais elevados ,a gravidez geraria menos mudanças no estado civil dos adolescentes ,não havendo necessidade de interferir no seu plano de desenvolvimento individual. No entanto ,o mesmo não acontece em níveis socioeconômicos mais baixos em que a adolescente passa a ser considerada responsável pelo bebê.

Gráfico 1 –Distribuição da amostra relacionada a quantidade de gestações na adolescência



Fonte : Dados da pesquisa

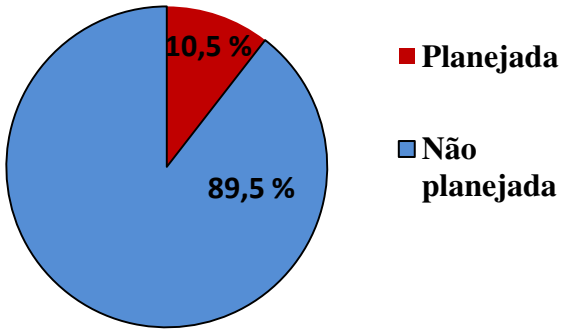
No gráfico 1 em relação a quantidade de gestações durante a adolescência ,verificou-se que a maioria 89,5% (17)das adolescentes estavam em sua primeira gestação e que 10,5%(2) já estavam com a sua segunda gestação .Os dados revelam um problema de saúde publica, visto que a idade da primeira gestação pode estar associada com o inicio precoce da atividade sexual, aumentando assim as chances de mais gestações durante a adolescência ,complicando ainda mais a vida das mesmas.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

Segundo Silveira *et al*., (2012)a autopercepção de invulnerabilidade é inerente ao adolescente, correspondendo a uma fase do desenvolvimento caracterizada pela falsa ideia de que nada será capaz de lhe fazer mal, levando-o a colocar-se em vivência de perigo com o pressuposto de ultrapassar qualquer adversidade. A possibilidade de colocar-se em situações de risco associada à imaturidade pode incentivar os jovens as práticas danosas, como a manutenção de relações sexuais desprotegidas, que apesar do conhecimento quanto aos métodos de contracepção, a possibilidade de gravidez e aquisição de DST, permanecem como práticas corriqueiras entre os adolescentes.

Gráfico 2 – Distribuição da amostra relacionada ao planejamento da gravidez



Fonte : Dados da pesquisa

O gráfico 2, mostra que quanto ao planejamento e o desejo de Engravidar, a proporção daquelas que não planejaram a gravidez ,foi maior com cerca de 89,5% (17), do que as que desejaram 10,5%(2). Observou-se um índice elevado de gravidez não planejada , onde na maioria das vezes, as relações sexuais são fruto de interações que não

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

são significativas e tão pouco duradouras, trazendo muitas vezes resultados disfuncionais, acarretando muitas dificuldades em sua vida pessoal.

Segundo Priestsch*et al.,* (2011) a gravidez não planejada é responsável por uma serie de agravos ligados a saúde reprodutiva materna e perinatal e apresenta risco de ansiedade e depressão ,portanto a ocorrência acarreta impactos importantes na oferta dos cuidados do pré-natal ,orientação sobre o aleitamento materno e nas taxas de morbimortalidade infantil.

Segundo Nascimento *et al.,(*2011) a gravidez é enfrentada como um problema, principalmente, por estar relacionada com a possível apresentação de vários comprometimentos no crescimento, no âmbito emocional, educacional, familiar e outros. Desta forma, se faz comum, a visão de que a gestação precoce é indesejada.

Quadro 1 – Descrição das respostas referidas pelas adolescentes em relação ao seguinte questionamento: Qual a sua opinião sobre as mudanças que ocorrem na vida das adolescentes diante de uma gravidez?

Questionamento	**Respostas das Entrevistadas**
Qual a sua opinião sobre as mudanças que ocorrem na vida das adolescentes diante de uma gravidez?	*"Amadurecimento precoce''(S14,S2,S16,S6,S18, S8.)* *"Mudanças no corpo '' (S10,S15,S3, S13);* *"Atrapalha nos planos para o futuro " (S5, S17,S7,S19,S9,S1,S11,S12,S4);*

De acordo com o quadro 1, verificou-se que a gravidez na adolescência pode acarretar varias mudanças na vida das adolescentes ,sendo a maior delas a dificuldades de continuar os estudos e mudanças de planos para o futuro ,visto que as adolescentes

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

passam a se dedicar a seus filhos ,não sobrando tempo para estudar ou mesmo a falta de uma pessoa para auxiliar no cuidado. A gravidez também acarreta um amadurecimento precoce ,tanto no seu corpo como em seu psicológico ,visto que requer uma maior responsabilidade por parte da adolescente .

SegundoPatias*et al*.,(2011)em relação à vivência da maternidade na adolescência , há dois padrões de experiência que podem ocorrer: um positivo, relacionado ao sentimento de satisfação com o período vivenciado e expectativa de afeto do filho e um padrão negativo, envolvido por sentimentos depressivos e estresse desencadeado por essa experiência.

Segundo Dias e Teixeira (2010) o psicológico também é afetado na qual a gravidez nesse momento da vida diminui as oportunidades e dificulta, ou mesmo impossibilita aproveitar as experiências que a juventude poderia lhe proporcionar ,a adolescente muitas vezes se encontra num contexto de conflitos ,com vivência simutânea de fenômenos , o ser adolescente ou criança ,filha ou mãe ,não sabendo lidar com a gravidez ,nem como se comportar diante dessa situação com a sociedade e consigo mesma.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Quadro 2 – Descrição das respostas referidas pelas adolescentes em relação ao seguinte questionamento: Quais alterações ocorreram norelacionamento com seu parceiro depois da gravidez ?

Questionamento	Respostas
Quais alterações ocorreram norelacionamento com seu parceiro depois da gravidez ?	*“ Abandono do companheiro” (S1,S7,S3,S4,S14,S17,S11);* *“Passamos a ser mais unidos e tivemos que adquirir mais responsabilidade’’ (S6,S2,S8,S9,S10, S18,S12);* *“ Não houve nenhuma alteração porque ambos queriam a gravidez “ (S13, S5,S15,S16);* *“Não respondeu ’’ (S19)*

No quadro 2,percebeu-se que em alguns casos o acontecimento da gravidez na adolescência não mudou muita coisa, pois os mesmos queriam a gravidez ou mesmo as que não foram planejadas, é visto pelas mesmas como uma fato positivo ,onde elas e seus parceiros passaram a ser mais unidos e tiveram que adquirir mais responsabilidades para o futuro de um novo ser humano .Porém em outros casos a gravidez trouxe muitas mudanças ,na qual os parceiro podemos dizer que abandonaram as adolescentes pelo fato da gravidez .

SegundoSoares eLopes(2011)em uma sociedade que compreende o matrimônio como condição prévia para a formação de uma família ,a união estável da adolescente com o pai da criança contribui para a representação da gestação precoce como evento natural e desejado.

Segundo Silva *et al.,* (2011) a maioria das adolescentes relatam que na maior parte dos casos os parceiros as abandonam logo quando descobrem a gravidez ,pois são muitas

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

vezes da mesma idade e que também não estão preparados para tal acontecimento nessa fase de descobertas e que para eles é mais fácil o abandono do que mudar de vez a sua vida com restrições e compromisso como filho que estar para chegar ao mundo .

Quadro 3 -– Descrição das respostas referidas pelas adolescentes em relação ao seguinte questionamento: Quais alterações ocorreram no relacionamento familiar e social?

Questionamento	**Respostas das Entrevistadas**
Quais alterações ocorreram no relacionamento familiar e social?	*" Aceitação da gravidez" (S1,S4,S5,S8,S10,S14,S18,S19); "Preconceito social''(S2,S6,S15,S16) ; "Rejeição dos pais"(S3,S7,S9,S11,S12,S17); " Não responderam''(S13)*

O quadro 3 ,mostra que a maioria das gravidez foram bem aceitas sem nenhuma alteração no contexto familiar e social, porém outras relataram o abandono pelos pais no momento que mais precisam ,pelo fato de a gravidez em si, já acarretar varias mudanças e no entanto, ocorrendo nesta fase requer uma atenção maior por parte dos familiares . Foi observado ainda o preconceito social quanto para este acontecimento ,onde a sociedade passa a olhar a adolescente como alguém diferente ou a considerar tal fato um erro ,levando a rejeição e distanciamento das pessoas.

Segundo Campos (2013)Inicialmente a maternidade pode se configurar por uma vivência baseada em conflitos, caracterizando-se de maneira negativa, entretanto, pode passar aser vivenciada positivamente e adaptativamente ao longo da experiência,

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

principalmente, se a mãe adolescente contar com uma rede de apoio social efetiva que auxilie na realização de suas tarefas.

ParaSoares eLopes(2011)adolescentes grávidas que não possuem vínculos conjugais podem ser rejeitadas pela família, devido ao estigma de mãe solteira. Uma vez que há, socialmente, um maior controle sobre o comportamento sexual feminino em comparação ao masculino, abarcando a responsabilização à mulher pela prevenção da gravidez, no qual se o pai da criança assumir a gestação, a culpa da adolescente é amenizada.

Quadro 4 – Descrição das respostas referidas pelas adolescentes em relação ao seguinte questionamento: Existem ações educativas realizadas pelas equipes de saúde da família voltadas para os adolescentes no seu município? Quais?

Questionamento	**Respostas das Entrevistadas**
Existem ações educativas realizadas pelas equipes de saúde da família ,voltadas para os adolescentes no seu município? Quais?	*"Sim ,Palestras"(S2,S3,S6,S10,S12,S15);* *"Palestra, distribuição de preservativos" (S2,S8,S11,S16,S19);* *"Não existe atividade educativa" (S1,S4,S5,S7,S9,S13,S14,S17)*

Diante do quadro 4, percebeu-se que há uma falha na educação desses adolescentes por parte dos profissionais de saúde ,que necessitam de uma atenção maior durante esta fase ,visto as mudanças e conflitos que ocorrem necessitando serem acompanhados de forma diferenciada .

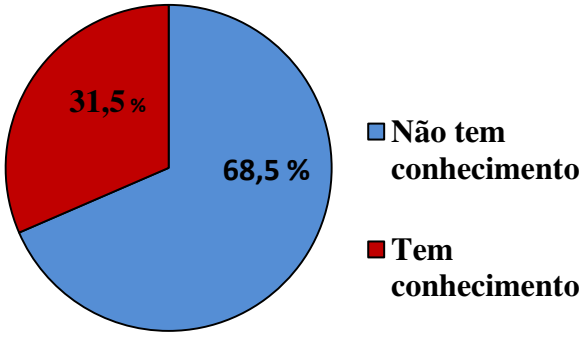
A enfermagem junto com a equipe de saúde deve oferecer uma maior assistência

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

aos adolescentes ,desde a anticoncepção até o puerpério, participando da formação dos adolescentes sobre a sua sexualidade ,oferecendo apoio e conhecimento , visto que os jovens precisam saber mais sobre o que ocorre no seu corpo, além do que é possível vê.

Silveira *et al.,* (2012)Apresentou-se como empecilho ao acesso de serviço de saúde a baixa cobertura do serviço primário à população, sendo imprescindível o investimento das instâncias públicas no tocante a maior adscrição de unidades básicas de saúde e contratação de profissionais de saúde, tendo em vista que a carência destes acarreta comprometimento do estado de saúde da população, bem como agrava o que já se tornou um problema de saúde pública a gravidez na adolescência. Dessa forma, os profissionais de saúde, especificamente os enfermeiros, devem enfatizar o cuidado cultural, a partir da compreensão dos aspectos de uma estrutura social e cultural, que permita ações planejadas de acordo com a realidade do público alvo.

Gráfico 3–Distribuição da amostra relacionada ao conhecimento das adolescentes quanto as possíveis complicações da gravidez na adolescência



De acordo com o gráfico 3 ,sobre o conhecimento das adolescentes quanto as

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

complicações que a gravidez na adolescência pode acarretar para a mesma ,observou que a maioria das adolescentes 68,5 %(13) não conheciam as complicações e que apenas 31,5 % (6)tinham conhecimento, portanto a maioria das participantes revelaram não possuírem conhecimento necessário relacionado as consequências que uma gravidez na adolescência pode acarretar e mostram que não apresentam condições de evitarem uma gravidez .

As características fisiológicas e psicológicas na adolescência, fariam com que uma gestação nesse período se caracterizasse com uma gestação de risco ,devido a altos índices de morbidade materno-fetal. Em relação as complicações biológicas que a gestação nessa faixa etária pode trazer , destaca-se: a anemia ,desnutrição ,sobrepeso, hipertensão , pré-eclâmpsia ,desproporção céfalo-pélve e depressão pós parto. O psicológico também é afetado ,na qual a gravidez nesse momento da vida diminui as oportunidades e dificulta ou mesmo impossibilita aproveitar as experiências que a juventude poderia lhe proporcionar (DIAS;TEIXEIRA,2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência é um período em que ocorre muitas transformações profundasorgânicas e estéticas se caracterizando principalmente pelo crescimento rápido ,surgimentos das características sexuais ,estruturação da personalidade ,adaptação ambiental e integração social ,ocorrendo então uma mudança do estado dependente para outro de relativa autonomia tornando assim uma gravidez de riscos quando ocorrida durante esta fase da vida.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

No entanto o presente estudo identificou que a maioria das adolescentes não tinha conhecimentos sobre as complicações e consequências que a gravidez na adolescência pode acarretar para a vida delas .Frente a isso ,percebeu-se a importância dos profissionais de saúde ,principalmente os enfermeiros que são os profissionais que estão mais próximos dos pacientes e que têm um papel central na educação preventiva , estarem preparados para orientar os pais e os adolescentes em suas dúvidas ,usando métodos de ensino, fornecimento de informações e encorajamento apropriados para estes grupos ,e com isso não focalizar a questão apenas da gestação, pois isto seria perder de vista o contexto dentro do qual a gravidez se produz , portanto não devem ser restrito informações sobre métodos contraceptivos.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO FILHO,V. M. de .**Gravidez na Adolescência: Opinião das Adolescentes frente á gestação.**Patos ,Paraiba:FIP,2011.

BRASIL.Ministério da saúde .Conselho Nacional de Saúde.Comissão Nacional de Ética em Pesquisa-CONEP. **Resolução nº 466 sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 2012 ,12 p. Disponivel em:< http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html> Acesso em :05Out.2014

CAMPOS,B.C.V**. Vivência da maternidade na adolescência: Avaliação da qualidade de vida das mães.** Brasília- DF: Universidade de Brasília -Faculdade de Ceilândia,2013.Disponível em:< http://bdm.unb.br/handle/10483/7690> Acesso em :10 Out.2014.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

DAVIM,R.M.B.et.al.Adolescente/Adolescência:Revisão Teórica Sobre uma Fase Crítica da Vida.**Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste.** Fortaleza, v. 10, n. 2, p. 131-140, abr./jun.2009.Disponível em:<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/500/pdf>.Acesso em :24fev.2014.

DIAS,A. C. G.;TEIXEIRA ,M. A. P .**Gravidez na Adolescência :Um olhar sobre um fenômeno complexo.**Paideia ,Ribeirão Preto ,v.20,n.45,p.123-131,2010.Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a15v20n45.pdf > .Acesso em:11nov.2013.

DINIZ,E.;KOLLER,S.H. **Fatores Associados à Gravidez em Adolescentes Brasileiros de Baixa Renda.**Paideia**,**Porto Alegre-RS,Vol. 22, n. 53,P. 305-314,set.-dez. 2012. Disponível em :<http://www.scielo.br/pdf/paideia/v22n53/02.pdf> Acesso em :11Set.2014.

DYNIEWICZ,A.M.**Metodologia da pesquisa em saúde para iniciante.** São Paulo:Difusão Editora,2009,2ªEd.

FERNANDES,R. A. Q.;NARCHI,N. Z.**Enfermagem e saúde da mulher .**São Paulo:Manole Ltda,2010.

LEITE,R.R.Q.F.**Assistência de enfermagem na perspectiva das gestantes adolescentes.**Patos,Paraiba:FIP,2011.

MENEZES,J.A.et.al.Gravidez e maternidade na adolescência e suas repercussões no processo de escolarização.**Revista Percursos.** Florianópolis, v. 13, n. 02, p. 134 – 154, jul./dez. 2012. Disponível em: <http://200.19.105.203/index.php/percursos/article/view/2497/2201>Acesso em: 13set.2014.

NASCIMENTO, M. G. et al. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolescência & Saúde**, v. 8, n.4, p. 41-47. 2011.

PATIAS, N. D. et al. Considerações sobre a gestação e a maternidade na adolescência.**Mudanças – Psicologia da saúde**, v. 19, n. 1-2, pg. 31-38. 2011.

Temas em Saúde
Volume 16, Número 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2016

Artigo

PEDRO,FILHO.F.et.al.Perfil epidemiológico da grávida adolescente no município de Jundiaí e sua evolução em trinta anos.**Adolescência e Saúde.** Rio de Janeiro, v .8, n. 1, p. 21-27, jan/mar 2011.Disponível em:<http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=261>Acesso em:15fev.2014.

PRIETSCH,S.O.M.et.al.Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência e fatores associados .**Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(10):1906-1916, out, 2011.Disponível em :<http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n10/04.pdf> Acesso em: 11Set.2014.

PINTO,J.F.;OLIVEIRA,V.J.;SOUZA,M.C.Perfil das adolescentes grávidas no setor saúde do município de Divinópolis – Minas Gerais .**Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.**Minas Gerais,v.3,n.1,p.518-530,jan/abr.2013. Disponível em:<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/289/382> . Acesso em :13set.2014.

SILVA,J.M.B. et.al.Percepção deadolescentes grávidas acerca de sua gestação.**Revista Baiana de Enfermagem**.Salvador,v.25,n.1,p.23-32,Jan./abr.2011.Disponível em<:http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewArticle/5234>. Acesso em : 10nov.2013.

SILVEIRA,D.C.L.et.al.Reincidência da gestação na adolescência sob a ótica transcultural.**SANARE**, Sobral, v.11, n.2.,p. 58-64, jul./dez. – 2012.Disponível em : <http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/277/248> Acesso em :13Set.2014.

SOARES, J. S. F.; LOPES, M. J. M. Biografias de gravidez e maternidade na adolescência em assentamentos rurais no Rio Grande do Sul. **Rev. EscEnferm. USP**, v. 46, n. 4, p. 802-810, 2011. Disponível em :<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a02> Acesso em : 10Out.2014.