

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Horrana Fernandes Pereira das Almas Nascimento¹
Giselda Martins Romero²

RESUMO

A gravidez na adolescência é um fator de “alto-risco” para a Organização Mundial de saúde (OMS) pelas suas implicações biopsicossociais. Além da gravidez propriamente dita, existem outros fatores a serem envolvidos como o contato com doenças sexualmente transmissíveis, e o aborto que são os principais. O estudo teve como objetivo analisar as representações sociais de adolescentes grávidas, em fatores sociais, psicológicos emocionais, dando ênfase na atuação do enfermeiro durante esse processo. Foram identificados quatro eixos temáticos: a adolescência nos processos fisiológicos, psicológicos, mudanças ocorridas nesse período; falta de informação sobre métodos contraceptivos; conflitos gerados na família, escola e profissão; gravidez não desejada entre as adolescentes. A pesquisa a ser realizada neste trabalho pode ser classificada como revisão bibliográfica do tipo descritiva. Assim, conclui-se que a consulta de enfermagem abarca as dimensões psicossociais dos cuidados com a gestante, com recém-nascido, com os familiares, oferecendo toda a assistência necessária para o enfrentamento deste momento.

Palavras-chave: Enfermeiro, gravidez, adolescência.

ABSTRACT

Adolescent pregnancy is a "high risk" factor for the World Health Organization (WHO) for its biopsychosocial implications. Besides pregnancy itself, there are other factors to be involved such as contact with sexually transmitted diseases, and abortion that are the main ones. The objective of this study was to analyze the social representations of pregnant adolescents in social and psychological emotional factors, emphasizing the role of nurses during this process. Four thematic axes were identified: the adolescence in the physiological, psychological processes, changes occurred during this period; lack of information on contraceptive methods; conflicts generated in the family, school and profession; pregnancy among adolescents. The research to be carried out in this work can be classified as bibliographic review of the

¹ Acadêmica do curso de Enfermagem

² Docente do curso de Enfermagem

descriptive type. Thus, it is concluded that the nursing consultation covers the psychosocial dimensions of care with the pregnant woman, the newborn, and the family, offering all the necessary assistance to confront this moment.

Key words: Nurse, pregnancy, adolescence.

INTRODUÇÃO

No Brasil, estima-se que aproximadamente 20- 25% do total de mulheres gestantes são adolescentes, apontando que uma em cada cinco gestantes são adolescentes entre 14 e 20 anos de idade (SANTOS JÚNIOR, 1999). Além disso, verifica-se que no Brasil, se assiste a um aumento do número de adolescentes que engravidam. Ao contrário do que acontece nos restantes países ocidentais, nos quais tende a ocorrer uma diminuição na ocorrência deste evento. O aumento das taxas de gravidez entre os adolescentes baseia-se em diversas causas entre elas a pobreza, baixa escolaridade, e a idade em que se gerou a gravidez (GRAVAD, 2006).

Segundo Moura (1991) no estado de São Paulo, a idade média para a menarca diminuiu significativamente de 13 para 11 anos de idade em uma década. De forma semelhante, o estudo de Cerqueira-Santos (2007), realizado em quatro capitais brasileiras, apontou que a idade média de iniciação sexual dos jovens de nível Gravidez na adolescência: risco e proteção socioeconômico baixo está por volta dos 13 anos. Estudos anteriores, da década de 90, revisados por Santos Júnior (1999), revelavam médias entre 15 e 17 anos para a primeira relação sexual desta população. Aquino et. al. (2003), em estudo multicêntrico no Brasil, encontraram que a prevalência de gravidez antes dos 18 anos de idade (maioridade legal brasileira) foi relatada por 8,9% dos homens e 16,6% das mulheres. O mesmo estudo relatou que a maior parte dos episódios de gravidez para esta população aconteceu no contexto de um relacionamento afetivo sendo maior o relato masculino sobre a gravidez de uma parceira eventual do que um relato feminino sobre esta situação. Destacou-se, ainda, neste estudo o fato de que a ocorrência de uma gravidez antes dos vinte anos variou inversamente com a renda e a escolaridade.

A gravidez na adolescência é um fator de “alto-risco” para a Organização Mundial de saúde (OMS) pelas suas implicações biopsicossociais. Além da gravidez propriamente dita, existem outros fatores a serem envolvidos como o contato com

doenças sexualmente transmissíveis, e o aborto que são os principais (UNICEF, 2011)

Essas adolescentes merecem a atenção em saúde, para evitar ou agravar tais problemas a elas. O aborto é um fator de alto risco, pois, além de ser proibido, se faz o uso clandestino deste atendimento, gerando complicações pós aborto, infecções e até o óbito dessas adolescentes (TABORDA et al, 2014).

Além de uma gravidez precoce, as doenças sexualmente transmissíveis e um fator que revela grande risco as mães e as crianças, e deve ser investigado o quanto antes em consultas de pré-natal para evitar mais transtornos, e evitar que os fetos desenvolvam ou adquiram doenças na gravidez e durante o parto (TABORDA et al, 2014).

Deve -se fazer atendimento a essas adolescentes para que tenham acesso a todas as consultas pré-natais em que se tem direitos, exames periódicos, acompanhamento psicológico, a participação das famílias junto as adolescentes em todos os procedimentos que se faz a elas, explicar a importância do pré-natal, exames e vacinas, o que se baseia na atuação do enfermeiro, fazer palestras sobre os processos fisiológicos de uma gravidez, as etapas, o aleitamento materno, indicações de parto, entre outros, para que essas mães estejam mais preparadas a vinda do RN (TABORDA et al, 2014.)

METODOLOGIA DO ESTUDO

A pesquisa a ser realizada neste trabalho pode ser classificada como revisão bibliográfica do tipo descritiva, que segundo o autor Gil (2002) a pesquisa descritiva corresponde à descrição de características de um determinado fenômeno ou população. Esta opção se justifica porque o método escolhido permite descrever com clareza a Atuação do enfermeiro na gravidez de adolescentes.

Quanto à metodologia o trabalho será realizado por meio de revisão bibliográfica que nos dizeres de Gil (2002) tem como base os artigos científicos e livros, material já elaborado.

A elaboração do presente trabalho dar-se-á através de pesquisas mediante fontes bibliográficas, tais como livros utilizando o acervo da Faculdade Atenas, artigos e manuais disponibilizados na internet na esfera do tema escolhido, com as palavras chaves gravidez, enfermeiro e adolescente.

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A adolescência é marcada como um período de mudanças, que começa por volta dos 12 anos de idade aos 19 anos. Esse período se destaca na transição da vida infantil a vida adulta, e aí onde se inicia transformações físicas, como (aumento de mamas, crescimento de pelos pubianos e axilares, alteração de voz, aumento de estatura, menstruação, aparecimento de líquido seminal em homens, entre outros fatores) (FERREIRA, 2011).

Além do aparecimento dos processos fisiológicos há também o nível biológico onde se encontra formas adultas no sistema reprodutivo maduro, nível comportamental onde se verifica a identidade pessoal e a nível psicossocial onde se encontra a procura de relacionamentos pessoais, seja com a família, com pares ou em grupos sociais (AVIANA, 2001).

Baseia-se esta fase da vida do adolescente onde ocorre a maturidade sexual, aumento de conflitos familiares, concretização de valores e comportamentos que definirão sua vida, cobranças com cargo profissional, estudos e responsabilidades maiores (MORAIS, 2011).

A maturidade sexual envolve problemas cotidianos e rotineiros na vida do adolescente pois retrata a curiosidade, a descoberta de prazeres, escolha sexual, procura de parceiros diferentes, desperta a necessidade fisiológica da busca pelo sexo. (BRETAS, 2003).

Contudo é preciso diálogo e compreensão dos pais sobre assuntos que envolva a sexualidade, buscando formas objetivas e claras de auxiliar o adolescente sem constrangê-lo, evitando conflitos futuros com a família. Muitos problemas enfrentados nessa fase se caracterizam pela falta de diálogo, orientações e informações que não são prestadas e esclarecidas aos adolescentes, e também a falta da liberdade de não poder tratar destes assuntos abertamente com os familiares, o que acarreta ao isolamento, a agressividade, mudança de comportamento, a manter em segredo as ações que comprometem a eles, para que não sejam descobertos (FERREIRA, 2006).

O primeiro contato sexual dos adolescentes muitas vezes é desprotegido. Pela maioria destes não ter orientações e informações corretas, acabam tendo o contato sem preservativos, sem conhecer o parceiro(a), muitas vezes a maioria não possui relacionamentos que são duradouros, não fazem uso de nenhum

medicamento contraceptivo, não participam de grupos de orientações sexuais, ou nunca fizeram consultas ginecológicas (NASCIMENTO, 2013).

O aparecimento de doenças sexualmente transmissíveis nos adolescentes, jovens e homossexuais é muito mais alta, do que comparada entre adultos. As principais dentre elas são a aids, HIV, sífilis, HPV. Muitos jovens alegam não gostar de preservativos, pois incomodam, ou tem vergonha de comprar ou adquirir em postos de saúde, que por ventura são gratuitos, e por isso a transmissão dessas doenças são altíssimas. Estratégias governamentais de DST/AIDS visam campanhas afim de minimizar a incidência dessas doenças, melhorando a qualidade de vida das pessoas infectadas pela AIDS, juntamente com a colaboração da sociedade para combater a epidemia, fornecendo a essas pessoas os medicamentos específicos para controle da doença de pessoas que buscam seus direitos (NASCIMENTO, 2013).

Em meados de 2004, o ministério da saúde impõe a política nacional de assistência à saúde da mulher, que tem como objetivo implementar e implantar a assistência no planejamento familiar pra mulheres, adolescentes, jovens, e homens, levando a abordagem da prevenção de DST/HIV dando ênfase a proteção mais rigorosa na associação do preservativo, feminino e masculino, juntamente com outro método contraceptivo hormonal (FIGUEREDO et al, 2012).

A enfermagem tem fundamental importância para a abertura de orientações, discussões mais avançadas, oferta de métodos contraceptivos, aumentando a autonomia da mulher sobre seu corpo e sua vida. Deve-se levar uma abordagem positiva sobre a sexualidade, juntamente com a associação do conceito da saúde reprodutiva e sexual (FIGUEREDO et al, 2012).

O desgaste das mulheres ao buscar seus direitos em relação a sua fertilidade, falta de informação, a ausência de seu parceiro na assistência, inadequada assistência, pobreza, vem desafiando a PAISM (Programa de assistência integral a saúde da mulher), para propostas de mudança sobre os direitos sexuais e reprodutivos, como prioridade do governo (FIGUEREDO et al, 2012).

Aos profissionais integrados a área da saúde devem agir integradamente , envolvendo atividades como: atividades educativas, clinicas, aconselhamento para que o casal, homens e mulheres possam ter conhecimento adequado para escolher o melhor método contraceptivo, de acordo com a individualidade de cada um ,

levando em consideração risco benefício, que se relacione com condições econômicas, personalidade, fase da vida, aspirações reprodutivas, comportamento sexual, vergonha, medo e dúvidas. (FIGUEREDO et al, 2012).

A saúde reprodutiva baseia-se em um bem estar geral (físico, mental e social), onde as pessoas buscam ter uma vida sexual satisfatória e segura, podendo optar sobre sua reprodução a quando fazer, como fazer, e quantas vezes pretender, com livre escolha, e o direito de terem acesso a métodos contraceptivos acessíveis, eficazes e seguros onde o planejamento familiar orienta, com ações educativas e preventivas para garantia do acesso as informações de forma igualitária (FIGUEREDO et al, 2012).

A falta de informações adequadas leva a problemas de saúde pública não só de doenças sexualmente transmissíveis quanto a gravidez indesejada, principalmente durante a fase da adolescência. A maternidade durante a adolescência leva consequências a serem discutidas como problemas psicológicos, econômicos, sociais, complicações obstétricas tanto para a mãe quanto para a criança (PARIZ et al, 2012).

Observado em algumas literaturas os adolescentes na maioria das vezes não fazem uso de qualquer método contraceptivo na primeira experiência sexual. A gravidez em muitas adolescentes pode ser considerada um momento de realização e felicidade, vinda de um momento de prazer, para outras, no entanto pode ser considerada como desespero, medo e tristeza. A responsabilidade de se tornar mãe não é uma tarefa fácil, ainda mais para jovens que necessitam muitas vezes parar os estudos, despesas aumentadas, e o dinheiro para si própria que terá de ser investido a criança que vira (AMARAL, 2014).

A gravidez na adolescência é um dos problemas relacionados a vida sexual, que mais preocupa, pelas implicações que se desenvolvem diante do fato, como os abortos, RN baixo peso ao nascer, morbidade, mortalidade materna e pobreza. Quando a gravidez ocorre por volta dos 10 aos 14 anos os problemas são ainda piores, sendo a maior parte das vezes interrompidas por abortos, com condições ilegais, de péssima higiene, o que ocasiona consequências gravíssimas como sequelas, infecções, ocorrendo inclusive o óbito das adolescentes (GURGEL et al, 2008).

Além desses fatores, para a adolescente gestante outros fatores estão relacionados as complicações gerais de uma gravidez não planejada durante a

adolescência tais como anemia, abortamento, desnutrição, pré-eclâmpsia, hipertensão, depressão pós-parto, uso de álcool e drogas durante a gestação, realização precária de consultas de pré-natal (DIAS et al, 2010).

Ao que tange a saúde dos bebês, a gestação na adolescência é associada a prematuridade, deficiência mental, epilepsia, baixo peso ao nascer, deficiência mental, morte perinatal, aborto natural, além de morte na infância (DIAS et al, 2010).

O RN prematuro apresenta riscos maiores a vida fora do útero devido a imaturidade de órgãos e sistemas além de uma facilidade ao desenvolvimento de doenças (DIAS et al, 2010).

A ocorrência dos problemas de saúde das jovens e dos bebês são relacionadas mais com a pobreza do que com a idade, uma boa quantidade de gestantes adolescentes que vivem uma socioeconômica precária juntamente com condições inadequadas de higiene, alimentação, saúde e habitação (DIAS et al, 2010).

Em questões sociais a gestação durante a adolescência se associa com a pobreza, desemprego, separação conjugal, violência, evasão escolar, mercado de trabalho não qualificado, além de maus tratos infantis (DIAS et al, 2010).

A maternidade na adolescência faz com que jovens refaçam sua identidade levando em consideração as demandas do filho. O motivo direto da gravidez na adolescência ocorrer e a falta de contracepção adequada para evitar a mesma (DIAS et al, 2010).

O assunto sobre adolescentes grávidas nos convoca a refletir, compreender e buscar modos de lidar com a causa. As consequências de uma gestação nessa fase são negativas quando sua perspectiva é estritamente biológica ou social, com uma série de riscos a saúde para a mãe e também o bebê (DIAS et al, 2010).

No entanto essa gestação não é algo homogêneo, dependendo da condição social dessa jovem pode assumir diferentes contornos. Deste modo a gestação em adolescentes com classe média pode não afetar tanto seu futuro, sua escolaridade, e profissão em virtude de maiores recursos e apoio para lidar com essa situação. A gravidez também pode ser algo desejado entre alguns jovens e pode ser vista como um momento de ocupação, um papel que dá um sentido a mais na vida dessas adolescentes (DIAS et al, 2010).

DESAFIOS FISIOLÓGICOS E EMOCIONAIS DA GRAVIDEZ EM ADOLESCENTES

A gestação na adolescência é uma fase em que ocorre na mulher alterações físicas e psíquicas. A adolescência baseia-se em uma fase delicada no desenvolvimento humano, que podem exigir da adolescente uma capacidade psicoemocional com uma dificuldade de enfrentamento (CORREIA, 2011).

Atualmente, programas voltados para a assistência a adolescente grávida existem com objetivo de propiciar a adolescente ao parto e a maternidade. O acompanhamento envolve uma equipe com médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, e assistentes sociais (SANTA LAGOVA, 2014).

O objetivo é iniciar um pré-natal, onde a gestação será acompanhada de forma segura, para não haver intercorrências, e para que o bebê também tenha uma vida saudável até o seu nascimento, e após (SANTA LAGOVA, 2014).

A gravidez e a maternidade apresentam diversas dimensões que provocam transformações físicas e psíquicas, onde ocorrem mudanças sociais, no casamento ou relacionamento, na autoimagem consideradas momentos de crise (MOREIRA, 2008).

A assistência da enfermagem durante o pré-natal, representa o primeiro contato da gestante no serviço da saúde para atender as necessidades da mulher, que é indispensável para que essas mulheres sejam cuidadas integralmente para receber seu filho da forma mais segura possível. As gestantes adolescentes enfrentam as mesmas questões obstétricas que mulheres mais velhas, entre 20 a 30 anos, porém a estação nessa fase possui especificidades aos índices de morbimortalidade, gerando problemas à saúde da mãe e do bebê (SILVA, 2002).

Dados epidemiológicos mostram que a maior parte dos bebês que nascem prematuros, com baixo peso ao nascer são de mães adolescentes, a taxa de morte neonatal é três vezes maior comparado ao de mães adultas, as práticas de aborto em condições precárias é uma das maiores consequências que se evolui para o óbito, e a depressão pós-parto, que afeta a aceitação dessa mãe adolescente ao fato de ter uma criança não planejada (MORAES et al, 2006).

O acompanhamento psicológico desta gestante deve haver ações psicoeducativas para um pré-natal satisfatório. O objetivo é desenvolver um projeto de vida para amenizar os impactos emocionais na gravidez para que os adolescentes sejam encaminhados a recursos comunitários baseados na educação,

cultura, profissionalização, lazer, esportes, creches que atendam suas possíveis necessidades (DA SILVA GALO, 2014).

Em relação a gravidez e suas consequências e necessário entender que é um fenômeno complexo e multideterminado que se associa a fatores psicológicos, sociais e históricos (DIAS et al., 2010). Assim, a gestação em idades precoces tem como consequência morte em mulheres de 15 a 19 anos, nos países em desenvolvimento. (CHALEM, 2007).

Atualmente utiliza-se palavras e expressões desse fenômeno como gravidez precoce, indesejada, não-planejada, de risco, para dar ênfase as consequências sociais e biológicas negativas associadas. (GURGEL, 2008).

A gravidez, o parto e o puerpério são responsáveis por 80,3% de internações em todo país (LAUDADE, 2016).

Algumas consequências nesse período são aspectos fisiológicos, e são eles: ausência familiar, estresse, sintomas depressivos, frequência de depressão (VIEIRA, 2013).

A gestação é uma fase na vida da mulher, onde seu organismo lentamente vai se modificando e se adaptando para ocorrer a puberdade e a maturidade sexual, onde se caracteriza a fecundação do ovulo. A maternidade é vista e algumas mulheres como um desejo natural, instintivo como um sonho a ser realizado (BARBOSA, 2013).

Durante os 9 meses a mulher passa por mudanças hormonais, que incluem a progesterona para fornecer o metabolismo, e o estrogênio que fornece a dilatação de vasos sanguíneos, aumento do volume de sangue e amamentação (FRASER, 2010).

A medida que o feto se desenvolve dentro da barriga as taxas de hormônio aumentam, influenciando nas emoções e sentimentos da gestante (MALDONADO, 2013).

Através do pré-natal é possível observar se há patologias envolvidas na mãe, ou que possam ser desenvolvidas, algumas silenciosamente e que devem uma atenção importante de quem está acompanhando a gestante, são exemplos: hipertensão arterial, diabetes, anemia, doenças sexualmente transmissíveis, entre outras. Assim, com um diagnóstico precoce implementa-se um tratamento eficaz. Outro ponto importante é a detecção de problemas a saúde fetal, onde pode ser observado anomalias, doenças, problemas placentários, saúde do feto, e caso haja

algum fato relacionado, pode se fazer um tratamento intrauterino possibilitando a vida saudável e normal para o bebê (ANDERS, 2013).

Além destes, há uma possibilidade de se identificar precocemente uma patologia que é uma das principais causas de mortalidade materna no Brasil, a eclampsia. Esta patologia está caracterizada pela a elevação muito alta da pressão arterial da grávida comprometendo o sistema renal e cerebral, se não diagnosticada e tratada rapidamente, levando a crises de convulsões, coma e até o óbito (CUNHA, 2007).

A gravidez se constitui em um período em que se pode transcorrer desvios na saúde, onde se envolve uma crise adaptativa devido a complexas características e transformações fisiológicas, emocionais, interpessoais que implicam a um risco eminente que requer atenção de saúde (PEREIRA, 2005).

Entre problemas relacionados a gravidez podemos citar o aborto provocado, onde muitas adolescentes apontam motivos para não prosseguir com a gravidez, entre eles: condições financeiras precárias, desemprego, violência doméstica, o medo de ter que arcar com essa responsabilidade sozinhas, dentre outros (PEREIRA, 2005).

A jovem que não deseja ter uma gravidez naquele momento, observa que a única saída seria a prática do aborto. O aborto não é isento de risco, visto que pode ocorrer consequências serias e a mulher pode ou não apresentar hemorragia, infecções, perfuração uterina, pode causar a infertilidade, ou ela pode ficar estéril, culpa depressão, e a morte materna (DINIZ, 2004).

A estimativa da OMS (organização mundial de saúde), por abortos provocados é que pode ocorrer no mundo cerca de 70 mil mortes de mulheres devido as consequências pós aborto. Observado pelo DATASUS no país ocorre 1,2 milhões de abortamentos por ano (CARNEIRO, 2009).

O abortamento é um problema de obstetrícia comum, muitas vezes considerados pela equipe de enfermagem por ser algo comum, e estes profissionais devem estar atentos quanto a identificação do conhecimento deficiente que essas adolescentes têm em relação ao aborto (MATTOS, 2015).

Por isso é de suma importância que se faça sempre a educação sexual para esses jovens, para evitar doenças sexualmente transmissíveis, gravidez precoce, aborto, para a prevenção de cada um destes de forma segura (LONGO, 2016).

ASSISTÊNCIA DE EFERMAGEM A ADOLESCENTES GESTANTES

A gravidez que vem de forma precoce é um dos fatos mais importantes relacionado a sexualidade, pois induz a necessidade de reestruturação e reajuste em várias dimensões (ALENCAR, 2005).

Diante disso, a gravidez precoce na adolescência tornou-se um assunto temático e corriqueiro para os profissionais de saúde, famílias, professores, mídia, entre outros (ALENCAR, 2005).

Assim como em algumas situações que se refletem ao ser humano, a sexualidade é um assunto que deve ser discutido, pensado e elaborado (ALENCAR, 2005).

É justamente nessa fase da adolescência que ocorrem os primeiros contatos e experiências sexuais (HEILBORN, 2006).

É fundamental que esses jovens tenham uma adequada educação sexual, em que o adolescente possa cuidar de sua vida reprodutiva, e a de seu parceiro, inclusive cuidados com a mente e com o corpo, para que haja um equilíbrio quando o assunto se destaca na sexualidade do jovem, onde ele possa expressar suas emoções, desejos, medos, insegurança, e o corpo erótico (HEILBORN, 2006).

Com o surgimento da AIDS, há uma necessidade para guiar o adolescente a educação sexual para evitar que este se contamine, evitando inclusive a gravidez. Deve-se abordar de forma natural e simplificada este adolescente, para que a primeira relação sexual deste seja protegida e segura, sem que se sinta infantilizado, reprimido, porque deste modo, esse adolescente irá acarretar consequências negativas, psicologicamente e emocionalmente (MORAES, 2008).

O programa saúde na escola (PSE), tem o objetivo de propor medidas inovadoras para mudar a realidade dos jovens no Brasil, onde contribui para ações de prevenção, promoção e atenção à saúde, para os enfrentamentos de situações que comprometam o desenvolvimento da criança e do adolescente da rede pública do ensino médio (MAFRA, 2014).

A caderneta do adolescente é outra forma de utilização nas UBS utilizada pelos profissionais de saúde. Foi implantada em 28 de outubro de 2010 pelo ministério da saúde para levar informação aos jovens e adolescentes para o seu autocuidado, acompanhando os principais aspectos de crescimento e desenvolvimento puberal de ambos os sexos (MAFRA, 2014).

A situação de agravos a saúde pública, principalmente o sexo masculino, se agrava pela falta de adoção a praticas preventivas sobre a gravidez precoce indesejada e as DST'S (doenças sexualmente transmissíveis) inclusive a aids pelos meninos. Deste modo deve- se compreender que a gravidez na adolescência não inclui apenas o sexo feminino, pois o menino assume grande influência se tratando deste assunto, deve ter uma atenção igualitária para que ambos os sexos garantam os princípios de integralidade e universalidade no sistema único de saúde. Os cuidados oferecidos pelos profissionais de saúde são fundamentais para os adolescentes que vivenciam condições de gravidez não planejada (NASCIMENTO, 2013).

A gravidez pode ser indicação de risco quando o feto e a mãe são vulneráveis a situações orgânicas e psicológicas significando intercorrências a saúde ou desenvolvimento inadequado do feto (NASCIMENTO, 2013).

Outra situação encontrada diante do fato é a recorrência pelo aborto de forma irregular e clandestina, destinada como ilegal na Constituição Brasileira (MENEZES, 2013).

Em 1998, 50 mil adolescentes foram em hospitais públicos após curetagem devido ao aborto, sendo destes 3 mil realizados por adolescentes entre 10 a 14 anos de idade (MENEZES, 2013).

A diminuição dos problemas de saúde durante a gravidez pode ser estabelecida por um acompanhamento adequado, uma boa nutrição e alimentação, cuidados higiênicos adequados e apoio emocional, sabendo que a gravidez não e em si um problema, visto que em décadas anteriores a maioria das mulheres tinham suas gestações ainda adolescentes (CRUZ, 2006).

Diante do fato, a equipe saúde da família deve estar devidamente capacitada para identificar casos vulneráveis, promoção da saúde e práticas educativas (ROCHA, 2011).

A utilização de impressos fornecidos pelo SUS promovem resultados expressivos a atividades educativas. (ROCHA,2011).

O uso da cartilha para gestantes é um incentivo adicional para praticas educativas a gestante (ROCHA, 2011).

O papel do material didático e fundamental, usado como um incentivador, pelo fato de não ser apenas mensagens verbais, mais também são usadas imagens, cores, formas, sensações, entre outros (ROCHA, 2011).

A principal objetivação da cartilha para gestantes e prevenir problemas de saúde e as doenças que podem ocorrer durante a gravidez (DE FARO SANDI, 2010).

As informações sobre o pré-natal, manejo de mudanças fisiológicas, mitos sobre a gestação, o esclarecimento da importância do pré-natal pode contribuir significativamente para a qualidade de vida da gestante, estimulando mudanças de hábitos e atitudes para prevenir intercorrências na gravidez e aumentando a vitalidade e a saúde da mãe e de seu bebê (DE FARO SANDI,2010).

O conhecimento sobre este assunto durante a adolescência leva a maior compreensão dos motivos que levam a uma gravidez precoce, suas causas, consequências, vista que a promoção é uma medida que favorece o estabelecimento da equipe de saúde, gestantes e companheiros, e os membros de sua família (DE FARO SANDI,2010).

Percebe-se frente a isso, que trabalhar cordialmente com os adolescentes se torna um desafio constante para o profissional da saúde da família por ter o dever de se adequar as diversidades cognitivas, princípios étnicos, morais e estéticos (DE FARO SANDI, 2010)

Além da prevenção sobre a gravidez e suas consequências, um tema muito discutido são as DST'S, que também se baseia na prevenção educativa, que se focaliza nos riscos de uma relação sexual sem preservativo, onde incentivam a pratica da mudança para que adotem de forma positiva o uso de preservativos para evitar contaminação de doenças (RIBEIRO,2011).

Há várias formas de comunicação como a mídia, folders, propagandas, dialogo, o que é importante e passar aos adolescentes independentes de possuírem vida sexual ativa ou não, e a importância do preservativo durante as relações sexuais (RIBEIRO,2011).

Embora o exercício da sexualidade seja uma conduta natural, se torna complexa a temas que envolvem linguagem corporal, facial e outros sistemas de sinais (RIBEIRO, 2011).

Os aspectos culturais são de extrema relevância pois imbrica o assunto na sexualidade humana (RIBEIRO, 2011).

CONCLUSÃO

A adolescência, portanto, se baseia em transformações onde deixa-se o lado infantil para a transição da construção de sua identidade, mente, personalidade, onde o adolescente irá sofrer emoções não sentidas antes, frustrações, questionamentos, dúvidas e os primeiros amores. É preciso nesta fase se definir profissionalmente, e sexualmente.

Portanto, a puberdade invade o corpo, onde o adolescente busca algo novo, e deixa as questões familiares de lado, encontrando um referencial na sociedade.

É durante esta fase que a sexualidade se aflora e assume um papel importantíssimo na vida destes adolescentes.

A imagem corporal se modifica, a imagem e as fantasias começam a ser trabalhadas pelo mundo dos adolescentes em um universo de desejos, excitações, prazeres e desprazeres.

A carência afetiva, instabilidade emocional, fragilidade, são alguns motivos que influenciam a gravidez precoce e indesejada.

A maioria das adolescentes fazem uso incorreto de contraceptivos orais, muitas não fazem uso de preservativos, a falta de conhecimento sobre os métodos de contracepção também é um fator importante para a causa da gravidez na adolescência.

Muitas delas optam por interromper a gestação por medo dos pais e da família, por insegurança sobre as responsabilidades que uma criança pode trazer, a pausa na vida escolar e profissional para cuidar da criança, a pobreza, entre outros.

A consequência da opção por abortar acaba trazendo complicações graves, principalmente pela maioria ser de forma ilegal e condições precárias, entre elas: hemorragia, infecções, perfurações uterinas, e inclusive a morte materna.

É preciso que estes adolescentes tenham uma educação sexual bem estabelecida, principalmente dentro das escolas e no núcleo familiar para que se tenha uma prevenção sobre as doenças sexualmente transmissíveis, aids, gravidez precoce.

É fundamental que os adolescentes tenham um trabalho de educação sexual para tirar dúvidas, esclarecimentos, compreensão e percepção afetiva da sexualidade.

Denomina-se então a gestação na adolescência que ocorre entre jovens de até 21 anos, onde se encontram em pleno desenvolvimento da vida, e em geral não são planejadas, e acontece durante relacionamentos sem nenhuma estabilidade.

A gravidez também é uma etapa complexa da vida, e os primeiros sinais de problemas durante a gravidez relacionadas a saúde do feto e da mãe começa com o aborto espontâneo, ausência de consultas médicas, e a realização do aborto provocado através de medicamentos abortivos.

O aborto no Brasil é considerado um crime, e é uma das maiores causas de morte das gestantes por ser muitas das vezes clandestino.

A gravidez muitas vezes é encarada de forma negativa no ponto de vista emocional e financeiro principalmente em famílias de classe baixa, com índice elevado de pobreza, isso dificulta tanto da adolescente quanto da família, alterando drasticamente sua rotina.

Algumas por sua vez encaram isso como uma realização, isso acontece com adolescentes de renda média alta, por não precisarem parar seus estudos e a profissão pois tem o auxílio da família.

A melhor forma de se evitar uma gravidez é se informar adequadamente sobre os métodos contraceptivos disponíveis, conhecer seu próprio corpo, a vida e as rotinas do parceiro antes de começar sua vida sexual.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Renata Mônica. **A atuação de enfermagem na gravidez de adolescentes.** NOV@: Revista Científica, v. 2, n. 2, p. 1-12, 2014. Disponível em:< index.php/NOVA/article/view/59/41>. Acesso em: 12/11/2017

AQUINO, Estela Maria Motta Lima Leão de et al. **Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais.** Estela M. L. Aquino 1 Maria Luiza Heilborn 2 Daniela Knauth 3 Michel Bozon (et.al) 2003. Disponível em:< <http://www.scielo.br>> Acesso em: 20.out.2017

AVIANA, Melvi. **O papel do grupo de pares nas tarefas do desenvolvimento do adolescente.** 2001.Tese de Doutorado. Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Disponível em < <https://scholar.google.com.br> Acesso em: 30 mar 2018.

ALENCAR, Jaqueline de Moura. **Gravidez na adolescência: nem planejada, nem evitada.** 2005. Disponível em < https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=ALENCAR%2C+Jaqueline+de+Moura.+Gravidez+na+adoles

[c%C3%AAncia%3A+nem+planejada%2C+nem+evitada.+2005&btnG](#). Acesso em: 30 mar 2018

AMARAL, Renata Mônica. **A atuação de enfermagem na gravidez de adolescentes.** NOV@: Revista Científica, v. 2, n. 2, p. 1-12, 2014. Disponível em < https://scholar.google.com.br/scholar?cluster=15591521581607057634&hl=pt-BR&as_sdt=0,5 Acesso em: 03 abril 2018.

ANDERS, Jane Cristina et al. **Módulo VII:: Enfermagem na atenção à saúde da mulher e da criança: parto e nascimento.** 2013 Disponível em < https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=ANDERS%2C+Jane+Cristina+et+al.+M%C3%B3dulo+VII%3A+Enfermagem+na+aten%C3%A7%C3%A3o+%C3%A0+sa%C3%BAde+da+mulher+e+da+crian%C3%A7a+parto+e+nascimento.+2013&btnG Acesso em: 10 abril 2018

BARBOSA, Renata Kelly de Lima. **Gravidez, Sexualidade e importância do Enfermeiro no Pré-natal: análise do discurso da literatura.** 2013. Disponível em < <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/793> Acesso em : 29 abril 2018

BRETAS, Jose Roberto da Silva. **Mudanças: a corporalidade na adolescência.** 2003. Disponível em < <http://www.repositorio.unifesp.br/handle/11600/18442> Acesso em : 30 abril 2018

Cadernos Brasileiros de Saúde Mental, ISSN 1984-2147, Florianópolis, v.5, n.12, p.118-142, 2013 Disponível em < <http://stat.ijie.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1701/3190>

CHALEM, Elisa et al **Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil.** Cadernos de Saúde Pública, v. 23, p. 177-186, 2007. Disponível em < <https://www.scielo.org/article/csp/2007.v23n1/177-186/> Acesso em : 3 maio 2018

CARNEIRO, Marta Camila Mendes de Oliveira et al. **Prevalência e características das mulheres com histórico de aborto.** 2009 Disponível em < <http://www.repositorio.unifesp.br/handle/11600/9967> Acesso em 10 maio 2018

CERQUEIRA-SANTOS, Elder et al. **Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção.** Psicologia em e Disponível em:< <http://www.redalyc.org> >. Acesso em: 10/10/2017

CORREIA, Divanise Suruagy et al. **Adolescentes grávidas: sinais, sintomas, intercorrências e presença de estresse.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 32, n. 1, p. 40, 2011 Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a05v32n1> Acesso em 10 maio 2018

CUNHA, Karla Joelma Bezerra; DE OLIVEIRA, Juliana Odorico; NERY, Inez Sampaio. **Assistência de enfermagem na opinião das mulheres com pré-eclâmpsia.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 11, n. 2, p. 254-260, 2007. Disponível em < <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127715306011.pdf> Acesso em 15 de maio 2018

CRUZ, Maria Letícia Santos et al. **Manual de rotinas para assistência de adolescentes vivendo com HIV/Aids.** 2006 Disponível em < [/www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/150087/000988228.pdf?sequence=1](http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/150087/000988228.pdf?sequence=1) Acesso em: 15 maio 2018.

DA SILVA GALLO, José Hiran. **Gravidez na adolescência: reflexão ético-social.** 2014. Disponível em < <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/71955/2/29164.pdf> Acesso em: 15 maio 2018

DE OLIVEIRA, Cláudia Gomes; SIMÃO, Josias; FRANCESCHETTO, Taciane. **DIFICULDADES ENCONTRADAS PELAS INSTITUIÇÕES NA IMPLEMENTAÇÃO DO PARTO HUMANIZADO.** UNIVERSO DA ENFERMAGEM, p. 60. Disponível em < <https://www.scielo.org/article/csp/2006.v22n1/229-231/> Acesso em: 18 maio 2018

DE FARO SANDI, Stella; BRAZ, Marlene. **As mulheres brasileiras e o aborto: uma abordagem bioética na saúde pública.** Revista Bioética, v. 18, n. 1, p. 131-153, 2010 Disponível em < <http://www.redalyc.org/pdf/3615/361533252010.pdf> Acesso em: 18 maio 2018

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. **Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo.** Paidéia (Ribeirão Preto): cadernos de psicologia e educação. Vol. 20, n. 45,(jan./abr. 2010), p. 123-131., 2010. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/paideia/v20n45/a15v20n45> Acesso em: 20 maio 2018

DINIZ, Carmen Simone Grilo; DUARTE, Ana Cristina. **Parto Normal Ou Cesárea?.** UNESP, 2004. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/prc/v23n1/a02v23n1> Acesso em: 20 maio 2018

Enfermagem- manuais, guias etc.2. **Cuidados de enfermagem .I.** Figueiredo, Nêbia Maria Almeida de II. Machado, William César Alves. São Paulo, 2012. Disponível em < https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=Enfermagem+manuais%2C+guias+etc.2.+Cuidados+de+enfermagem+.I.+Figueiredo%2C+N%3%A9bia+Maria+Almeida+de+II.+Machado%2C+William+C%3%A9sar+Alves.+S%3A3o+Paulo%2C+2012.&btnG= Acesso em:21 maio 2018

FRASER, Heather. **Assistência obstétrica 1a edição.** Elsevier Brasil, 2010. Disponível em <https://scholar.google.com.br/scholar?q=related:G56yJGf5TmYJ:scholar.google.com/&hl=pt-BR&as_sdt=0,5 Acesso em 21 maio 208

FERREIRA, Maria Margarida da Silva Reis et al. **Estilos de vida na adolescência: de necessidades em saúde à intervenção de enfermagem.** 2011. Disponível em < https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/9606/7/5532_TM_01_P.pdf Acesso em: 21 maio

FERREIRA, Luiz Antonio Miguel. Execução das medidas socioeducativas em meio aberto: prestação de serviços à comunidade e liberdade assistida. **Evolução histórica do Direito da Infância e da Juventude**, p. 397, 2006. Disponível em <

http://www.mpdfpt.mp.br/portal/pdf/unidades/promotorias/pdij/Publicacoes/book_justadol_ato_infrac1.pdf#page=395 Acesso em: 21 maio 2018

FRIAS RIOS, Claudia Teresa; CUNHA VIEIRA, Neiva Francenely. **Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 12, n. 2, 2007. Disponível em: < <http://www.redalyc.org/>>. Acesso em: 11/11/2017

GRAVAD, Pesquisa. **Pesquisa de Adolescentes no Brasil.** 2006. Disponível em <<http://www.portal.saude.gov.br>>. Acesso em: 28 nov. 2017

GURGEL, Maria Glêdes Ibiapina et al. **Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem.** Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, v. 12, n. 4, p. 799-805, 2008. Disponível em < <http://www.redalyc.org/pdf/1277/127715323027.pdf> Acesso em 21 maio 2018

Maria Glêdes Ibiapina. **Prevenção da gravidez na adolescência: atuação da enfermeira na perspectiva da promoção da saúde.** 2008. Tese de Doutorado. Dissertação] Faculdade de enfermagem.

HARZHEIM, Erno et al. Consistência interna e confiabilidade da versão em português do **Instrumento de Avaliação da Atenção Primária (PCATool-Brasil)** para serviços de saúde infantil. 2006. Disponível em: < <http://rua.ua.es/dspace/handle/10045/4607>>. Acesso em: 01.nov.2017

HERCOWITZ, Andréa. **Gravidez na adolescência.** Pediatría moderna, v. 38, n. 8, p. 392-5, 2002 Disponível em < http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=2064&fase=imprime Acesso em: 21 maio 2018

HEILBORN, Maria Luiza et al. **Experiência da sexualidade, reprodução e trajetórias biográficas juvenis. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros,** p. 30-59, 2006. Disponível em < <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=2atSW6KG7UOC&oi=fnd&pg=PA9&dq=related:JPeDMN1ELT4J:scholar.google.com/&ots=GYdleJRWlh&sig=ilPkEplsOrXCmFkKzVnjufTSHcM#v=onepage&q&f=> Acesso em: 21 maio 2018

LAUDADE, Lígia Gonzaga Ramos. **Maternidade na adolescência: o apoio social da família para o cuidado materno e autocuidado na perspectiva das adolescentes.** 2016. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo. Disponível em < https://scholar.google.com.br/scholar?hl=ptBR&as_sdt=0%2C5&q=LAUDADE%2C+L%3%ADgja+Gonzaga+Ramos.+Maternidade+na+adolesc%3%AAncia%3A+o+a+poio+social+da+fam%3%ADlia+para+o+cuidado+materno+e+autocuidado+na+perspectiva+das+adolescentes.+Tese+de+Doutorado.+Universidade+de+S%3%A3o+Paulo&btnG= Acesso em 21 maio 2018

LONGO, Luciene AF de B. **Juventude e contracepção: um estudo dos fatores que influenciam o comportamento contraceptivo das jovens brasileiras de 15 a 24 anos.** p. 1-27, 2016. Disponível em <

<http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/viewFile/1221/1185>
Acesso em: 21 maio 2018

MATTOS, Sílvia Barbosa. **Causas relacionadas ao aborto espontâneo: uma revisão de literatura.** 2015. Disponível em <
<http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/3300/1/Silvia%20Barbosa%20Mattos.pdf>
Acesso em :22 maio 2018

MALDONADO, Maria Tereza. **Psicologia da gravidez.** Editora Jaguatirica Digital, 2013. Disponível em <
<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=k2aqCwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT5&dq=MALDONADO,+Maria+Tereza.+Psicologia+da+gravidez.+Editora+Jaguatirica+Digital,+2013&ots=qUgAmECKwf&sig=6MjQ - G1nfyq7fI8ldotza69wM#v=onepage&q=MALDONADO%2C%20Maria%20Tereza.%20Psicologia%20da%20gravidez.%20Editora%20Jaguatirica%20Digital%2C%202013&f=>
Acesso em: 22 maio 2018

MAFRA, Melissa dos Reis Pinto. **Ações em saúde para adolescentes nos serviços de atenção básica: o olhar do enfermeiro em um distrito sanitário.** 2014. Disponível em <
<https://www.scielo.org/article/csc/2012.v17n4/1001-1013/pt/>
Acesso em :23 maio 2018

MENEZES, Greice Maria de Souza et al. **Aborto e juventude: um estudo em três capitais brasileiras.** 2013 Disponível em <
<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/13586> Acesso em 23 maio 2018

MORAES, Rosalina Rocha Araújo. **Gravidez na adolescência.** 2011. Disponível em <
<http://www.sies.uem.br/trabalhos/2011/202.pdf> Acesso em 23 maio 2018

MORAES, Inácia Gomes da Silva et al. **Prevalência da depressão pós-parto e fatores associados.** Revista de saúde pública, v. 40, n. 1, p. 65-70, 2006. Disponível em <
https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S003489102006000100011&script=sci_abstract&tlng=pt Acesso em 23 maio 2018

MORAES, Maurício. **Gravidez na adolescência e alteridade-mulher: perspectivas entre os estudantes de medicina e cenários de desafio à educação médica na graduação.** 2008.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. **Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 42, n. 2, p. 312-320, 2008. Disponível em <
<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/15527> Acesso e 23 maio 2018

MONTEIRO FERNANDES, Rita Fernanda et al. **Características do pré-natal de adolescentes em capitais das regiões sul e nordeste do Brasil.** Texto & Contexto Enfermagem, v. 24, n. 1, 2015. Disponível em:< <http://www.redalyc.org>>. Acesso em: 05/11/2017

NASCIMENTO, Samara Lopes do. **O impacto das campanhas de DST/AIDS no comportamento sexual dos adolescentes.** 2013. Disponível em < http://bdm.unb.br/bitstream/10483/4432/1/2012_SamaraLopesNascimento.pdf Acesso em: 23 maio 2018

NOVAK, Edmund R.; BEREK, Jonathan S. **Tratado de ginecologia.** Editora: Rio de Janeiro, 2008

PARIZ, Juliane; MENGARDA, Celito Francisco; FRIZZO, Giana Bitencourt. **A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão da literatura.** *Saúde e Sociedade*, v. 21, p. 623-636, 2012. Disponível em < <https://www.scielo.org/article/sausoc/2012.v21n3/623-636/pt/> Acesso em 24 maio 2018

PEREIRA, Sandra Valéria Martins; BACHION, Maria Márcia. **Diagnósticos de enfermagem identificados em gestantes durante o pré-natal.** *Rev bras enferm*, v. 58, n. 6, p. 659-64, 2005. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n6/a06v58n6> Acesso em : 24 maio 2018

ROCHA, Pedro Carlos Xavier da; MORAES, Claudia Leite. **Violência familiar contra a criança e perspectivas de intervenção do Programa Saúde da Família: a experiência do PMF/Niterói (RJ, Brasil).** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 7, p. 3285-3296, 2011. Disponível em < https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232011000800028&script=sci_abstract&tlng=en Acesso 24 maio 2018

RIBEIRO, Karla Carolina Silveira et al. **Adolescência e Sexualidade: Vulnerabilidade às DSTs, HIV/Aids e a gravidez em adolescentes paraibanos.** 2011. Disponível em < <http://bdtd.biblioteca.ufpb.br/handle/tede/6878> Acesso em 24 maio 2018

TABORDA, Joseane Adriana et al. **Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas.** *Cad Saúde Colet*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 16-24, 2014. Disponível em:< [/www.researchgate.net/](http://www.researchgate.net/)>. Acesso em: 10/11/2017