

PERCEPÇÕES SOBRE A GRAVIDEZ EM UM GRUPO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS DO MUNICÍPIO DE JANAÚBA-MG

PERCEPTIONS ABOUT PREGNANCY IN A GROUP OF TEENAGERS OF PREGNANT OF THE JANAÚBA-MG COUNTY

PERCEPCIONES SOBRE EMBARAZO EN UN GRUPO DE ADOLESCENTES DE EMBARAZADA LA CUIDAD JANAÚBA-MG

Ernandes Gonçalves Dias¹, Janine Cinara Silveira Alves², Juscelina Maria Viana³, Ivanete Maria dos Santos⁴, Jéssica Pereira Silva⁵.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar as percepções das gestantes adolescentes em relação à gravidez. Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória e qualitativa, realizada com as adolescentes grávidas da Unidade Básica de Saúde Dr. Oscar Maurício Porto em Janaúba-MG. Os dados foram coletados entre março a abril de 2014 através uma entrevista aplicada a 15 gestantes. Os resultados mostraram que majoritariamente as gestantes tinham 17 a 19 anos, eram pardas, solteiras, tinham ensino fundamental incompleto, renda familiar de até um salário mínimo e encontram-se na primeira gestação. Nos discursos sobre a gravidez verificou-se por um lado a manifestação do medo, preocupação e insegurança e por outro compromisso e

responsabilidade com gestação. Os motivos que levam à gravidez são início de vida sexual precoce, falta de informação, orientação inadequada sobre anticoncepção, falta de responsabilidade, desejo de ser mãe e até mesmo para agradar o companheiro. Os resultados indicam que educadores e profissionais de saúde necessitam elaborar ações educativas que oriente as adolescentes como lidar com a vulnerabilidade própria da idade e que as possibilitem compreender os aspectos que envolvem a adolescência, a prática saudável da sexualidade, os riscos e consequências da gravidez precoce e o cuidado com sua saúde reprodutiva.

Descritores: Gravidez na adolescência, Anticoncepção, Adolescente.

ABSTRACT

This study aimed to identify the perceptions of pregnant adolescents in relation to pregnancy. This is a descriptive, exploratory and qualitative research conducted with pregnant teenagers from Dr. Oscar Maurício Porto Health Unit in Janaúba-MG. Data

¹ Especializando em Docência na Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Especialista em Enfermagem do Trabalho pela Faculdade Vale do Gortuba (FAVAG), Graduado em Enfermagem pela Faculdade Presidente Antônio Carlos de Porteirinha. ernandesgdias@yahoo.com.br

² janinecinara@yahoo.com.br

³ juscelinamviana@gmail.com

⁴ ivanetesantos76@hotmail.com.br

⁵ jessicabispo600@gmail.com

were collected between March-April of 2014 through a an interview administered to 15 pregnant women. The results showed mostly that pregnant women had 17 to 19 years, were brown, single, had incomplete primary education, family income of to a minimum wage and it is the first pregnancy. In the speeches on pregnancy was found on the one hand the manifestation of fear, worry and insecurity on the other commitment and responsibility with pregnancy. The reasons that lead to pregnancy are the early sexual life premature, lack of information, inadequate guidance on contraception, lack of responsibility, desire to be a mother and even to please her partner. The results indicate that educators and health professionals need to develop educational activities to guide the teens how to deal with own age vulnerability the that allow understand the aspects involved in adolescence, healthy circulation of sexuality, the risks and consequences of early pregnancy and the care with their reproductive health.

Descriptors: Pregnancy in Adolescence, Contraception, Adolescent.

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo identificar las percepciones de adolescentes embarazadas en relación con el embarazo. Se trata de una investigación descriptiva, exploratorio y cualitativo realizado con adolescentes embarazadas de la Unidad de Salud, Dr. Oscar Maurício Porto en Janaúba-MG. Los datos fueron recogidos entre marzo-abril 2014 a través de una entrevista administrada a 15 mujeres embarazadas. Los resultados mostraron que las mujeres embarazadas en su mayoría eran de 17 a 19 años, eran de color marrón, solteros, tenían educación primaria incompleta, el ingreso familiar de hasta un salario mínimo, están en la primer embarazo. En los su discursos sobre el embarazo se encontró no había, por un lado la manifestación del miedo, la preocupación y la inseguridad en el por otra parte compromiso y responsabilidad con el embarazo. Las razones que llevar a un embarazo son inicio de la vida sexual a temprana edad, la falta de información, orientación inadecuada sobre la anticoncepción, la falta de responsabilidad, el deseo de ser madre e incluso para complacer a su pareja. Los resultados indican que los educadores y profesionales de la salud necesitan

desarrollar actividades educativas para guiar a los adolescentes cómo hacer frente con propio vulnerabilidad la edad, y que permiten la que permite comprender los aspectos que intervienen en la adolescencia, la circulación sana de la sexualidad, los riesgos y consecuencias del embarazo precoz y el cuidado con su salud reproductiva.

Descritores: Embarazo en Adolescencia, Anticoncepción, Adolescente.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é definida pela faixa etária entre 10 a 19 anos. É um período de mudanças físicas e psicológicas, marcado pela transição entre a puberdade e o estado adulto do desenvolvimento¹.

Na adolescência ocorrem grandes mudanças comportamentais e transformações corporais e sociais que podem gerar conflitos na personalidade dos adolescentes, entre eles, o despertar para a sexualidade. Nesta fase, inicia a atividade sexual e isso os torna mais suscetíveis a riscos, como a gestação precoce e Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs)².

A sexualidade é um elemento importante do desenvolvimento humano, quando vivenciada pelo adolescente e pode ser influenciada pelo contexto social e cultural em que ela está inserida. As mudanças físicas que caracterizam essa fase são comandadas por alterações hormonais que muitas vezes, consolidam com o tipo de atração sexual vivida pelo indivíduo³.

Diversos fatores influenciam a forma de vivenciar a sexualidade na adolescência. Um dos mais importantes é o fator cultural associado à família, a escola, a condição social e a mídia, como a televisão que veicula o erotismo de forma clara, estimulando o adolescente a mudar o seu jeito de vestir, a sua afetividade e seu pensamento.

Desde a década de 1960, foram percebidas muitas mudanças no comportamento sexual, e isso tem repercutido no aumento significativo do início da atividade sexual entre os adolescentes, o que proporciona um elevado número de gravidez e de DSTs⁴.

Para que exerçam sua sexualidade desvinculada da procriação e da exposição às DSTs, é de fundamental importância que os adolescentes tenham conhecimento sobre os métodos contraceptivos para

que possam vivenciar o sexo de maneira adequada e saudável⁵.

Nesse sentido, Antunes e Santos ressaltam que os adolescentes possuem informações sobre contracepção, mas na hora de usar alguns métodos contraceptivos geram-se dúvidas de como utilizá-los e acabam praticando o sexo inadequado acreditando que não vai haver uma gravidez inesperada⁶.

A gravidez na adolescência é uma das ocorrências mais preocupantes relacionadas à sexualidade do adolescente, decorrente geralmente pela não utilização ou utilização inadequada de método contraceptivo. Pelos seus riscos e implicações, como o aborto, a morbidade e a mortalidade materna que é considerada um problema de saúde pública⁷.

Como proposta para diminuir a quantidade de adolescentes grávidas, Domingos afirma em seu estudo, que devem ser realizadas ações de promoção de saúde nas escolas, centros comunitários, ruas e locais onde há uma grande quantidade de adolescentes, para informá-los sobre sexualidade com intuito de prevenir uma gravidez⁸.

Tendo em vista os crescentes índices de gravidez na adolescência, suas repercussões na sexualidade, no convívio familiar, social e no estado psicológico de adolescentes grávidas, o

tema ganhou interesse no curso de graduação em Enfermagem durante a realização dos estágios curriculares desenvolvidos nas Unidades Básicas de Saúde no município de Janaúba-MG em que se observou um número crescente de gestantes adolescentes.

OBJETIVOS

O objetivo deste estudo foi conhecer os principais motivos e percepções das gestantes adolescentes em relação à gravidez. Como objetivos secundários buscou-se caracterizar o perfil socioeconômico e dados gineco-obstétricos das gestantes adolescentes; verificar o conhecimento e a atitude em relação aos métodos contraceptivos; e checar a percepção das adolescentes grávidas sobre a gravidez e o pré-natal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória desenvolvida em uma abordagem qualitativa no tratamento dos dados. A pesquisa ocorreu com 15 adolescentes gestantes de 13 a 19 anos, usuárias da Unidade Básica de Saúde Dr. Oscar Maurício Porto do município de Janaúba-MG que aceitaram participar do estudo.

Os dados foram coletados no período de março a abril de 2014, por meio de uma entrevista estruturada

aplicada individualmente no domicílio da participante e gravada em áudio. A entrevista abordou questões objetivas e subjetivas que versaram sobre o perfil socioeconômico e dados gineco-obstétricos das entrevistadas, conhecimento e a atitude em relação aos métodos anticoncepcionais e sua percepção sobre a gravidez e pré-natal. As entrevistas foram transcritas na íntegra com o objetivo de respeitar o pensamento e as opiniões de cada pessoa envolvida nesta pesquisa, comprometendo-se com o sigilo ético-profissional.

Para análise dos dados qualitativos foram realizadas leituras sucessivas dos depoimentos das adolescentes buscando agrupar os dados semelhantes entre si. Após a agregação dos dados foi realizada a interpretação dos mesmos e a comparação com os dados literários.

Todos os procedimentos metodológicos deste estudo obedeceram as normas estabelecidas pela Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e passou pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Presidente Antônio Carlos de Barbacena-MG (UNIPAC) e aprovado com o parecer de número 685.371.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Analisando a distribuição por faixa etária das adolescentes grávidas, verificou-se que das 15 gestantes envolvidas na pesquisa, 07 se encontravam na faixa etária de 17 a 19 anos; 05 entre 15 a 16 anos e 03 na faixa etária de 13 a 14 anos de idade.

Em relação ao grau de escolaridade, 06 adolescentes possuíam ensino fundamental incompleto, 05 ensino médio completo e 04 possuíam ensino fundamental completo. Nota-se que maioria das gestantes (10) ainda é estudante.

Estes dados são divergentes aos encontrados na pesquisa sobre o perfil epidemiológico da adolescente grávida no município de Jundiá em que 56% das adolescentes grávidas entrevistadas tinham o ensino fundamental completo e 44% o ensino médio completo⁹.

Em relação à variável cor, 12 são pardas, 02 negras e 01 branca. Nota-se neste estudo que há uma predominância das gestantes de cor parda. Este dado corrobora com os achados de uma pesquisa realizada na microrregião de Saúde da cidade de Aracaju-Sergipe com adolescentes grávidas em que encontraram que a maioria (52,30%) da amostra era parda¹⁰.

Em relação ao estado civil, 10 são solteiras, 03 relataram ter uma união estável e 02 são casadas. Estes dados são discordantes aos encontrados em uma pesquisa realizada com adolescentes grávidas inscritas no pré-natal de uma unidade municipal de saúde de Fortaleza-Ceará em que verificaram que apenas 25% da amostra eram solteiras enquanto a maioria (55%) manifestou ter uma união estável¹¹.

Quanto à renda familiar, 08 possuem renda familiar de um salário mínimo, 06 com mais de um salário mínimo e 01 gestante possui renda de menos de um salário mínimo.

Estudos mostram que apesar da gravidez na adolescência ocorrer em todas as classes sociais, está mais associada à baixa renda, por ser mais prevalente em grupos mais empobrecidos. A pobreza aliada à baixa escolaridade e a falta de orientação familiar em relação aos métodos contraceptivos leva muitas vezes a adolescente a iniciar cada vez mais cedo sua vida sexual e com isso engravidar sem preparação e maturidade para assumir a maternidade².

Entre as adolescentes entrevistadas, 07 moravam com os pais e irmãos, 03 com o pai do bebê, 02 com o pai do bebê e outros, 02 com pais,

irmãos e outros e 01 morava com outras pessoas. Nota-se neste estudo que a maioria das adolescentes moram com outras pessoas da família e que a minoria vive com o pai do bebê.

Em relação à ocupação das adolescentes grávidas, 09 eram estudantes e não trabalhavam, 05 do lar e 01 secretária, prevalecendo que a maioria das gestantes não trabalhavam, vivendo com ajuda financeira das famílias. Estes resultados corroboram com os encontrados no estudo com de gestantes adolescentes em Macapá-Amapá em que constatou uma prevalência (86,66%) de adolescentes grávidas que não trabalhavam¹².

Ao serem questionadas sobre os dados gineco-obstétricos, 06 das adolescentes grávidas relataram que a idade da primeira menstruação foi entre 14 e 15 anos, 05 entre 10 e 12 anos e 04 foram com 13 anos de idade. Os dados deste estudo apontaram uma prevalência de participantes que tiveram sua menarca dos 14 aos 15 anos.

Esse resultado é discordante com os dados encontrados em uma pesquisa realizada com adolescentes grávidas atendidas no Hospital da Mulher Mãe Luíza, município de Macapá, ao avaliar a idade da primeira menstruação da amostra verificou que a maioria (53,56

%) das participantes teve sua menarca dos 12 aos 13 anos de idade¹².

No que diz respeito à idade da primeira relação sexual, 07 das adolescentes tiveram sua relação sexual pela primeira vez entre 14 e 15 anos de idade, 05 entre 16 e 18 anos e 03 com 13 anos de idade.

Nota-se neste estudo uma prevalência de adolescentes que tiveram sua primeira relação sexual dos 14 aos 15 anos de idade o que também pode ser observado em um estudo, onde constataram na sua amostra uma prevalência de 86,2% das adolescentes entrevistadas que tiveram sua primeira relação sexual dos 14 aos 16 anos de idade¹³.

Quanto aos dados obstétricos das adolescentes grávidas, 13 se encontram na primeira gestação, 01 na segunda gestação e 01 na terceira gestação. Os dados encontrados neste estudo apontam para uma prevalência de primíparas.

Dados semelhantes também foram encontrados no estudo que verificou o número de gestações das adolescentes atendidas no pré-natal de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro, perceberam que 54% das entrevistadas estavam na primeira gestação, 15,2% na segunda gestação e 1,8% na terceira gestação¹⁴.

Em relação ao conhecimento sobre os métodos contraceptivos, 06 afirmaram conhecerem a camisinha, 05 o anticoncepcional oral e 04 o Dispositivo Intra Uterino (DIU), tabelinha e laqueadura. Isso sugere que todas as gestantes têm conhecimento de algum método contraceptivo.

Esses dados foram semelhantes aos encontrados em um estudo sobre os conhecimentos dos métodos contraceptivos, onde verificaram que 52% das adolescentes grávidas entrevistadas relataram que conheciam a camisinha, 28% o anticoncepcional, 16% a pílula do dia seguinte, 4% conheciam o diafragma¹³.

Quanto à utilização do método contraceptivo para prevenir a gravidez, 12 utilizaram método contraceptivo e 03 não utilizaram nenhum método contraceptivo para prevenir a gravidez, ao iniciar sua atividade sexual.

Esses dados corroboram com os encontrados em uma pesquisa em que verificaram que 40% das adolescentes grávidas de uma Unidade Básica de Saúde do Distrito Federal relataram que utilizavam o método contraceptivo com frequência antes da gravidez, 32% nunca utilizaram e 28% não usavam o método contraceptivo com frequência, apenas às vezes¹⁵.

Sobre o método contraceptivo utilizado para prevenir a gravidez, entre as adolescentes grávidas que afirmaram utilizar algum método contraceptivo, 10 responderam terem utilizado a camisinha e 02 o anticoncepcional oral.

Estudos mostraram resultados semelhantes, tendo encontrado uma prevalência de adolescentes que utilizavam algum método contraceptivo antes de engravidar, destas 75% afirmaram que usavam o anticoncepcional, sendo 45% anticoncepcional oral e 30% anticoncepcional injetável, discordando assim com o estudo em questão, onde foi evidenciado que a maioria das adolescentes grávidas também utilizava como método contraceptivo a camisinha masculina¹⁵.

A camisinha masculina ou feminina são métodos necessários nas relações sexuais mesmo quando estiver utilizando outros métodos anticoncepcionais, portanto enfatiza que a camisinha é o único método que previne tanto as DSTs como a gravidez indesejada¹⁶.

Poucas adolescentes entrevistadas afirmaram não terem utilizado o método contraceptivo antes da gravidez e justificaram a sua prática como pode ser verificado nos seus relatos abaixo:

*“Não passou pela minha cabeça que eu iria engravidar”
(C. X. A., 17 anos).*

“Não quis, e não conhecia o jeito de não engravidar” (R. K. S., 13 anos).

Geralmente o método contraceptivo está disponível para os adolescentes, porém eles não têm o conhecimento de como utilizá-lo de maneira adequada. Este fato relaciona com a colocação correta da camisinha, dificuldade de utilizar a pílula, devido o intervalo das cartelas e dificuldades em relação ao coito interrompido uma vez que esse método é muito utilizado entre os adolescentes¹⁷.

No que se refere à orientação quanto ao uso do método contraceptivo, 09 das adolescentes tiveram orientação quanto ao uso do método contraceptivo e 06 responderam que não receberam orientação sobre o assunto.

Esses resultados são semelhantes aos obtidos em um estudo realizado com 80 gestantes adolescentes inscritas no pré-natal de um ambulatório de uma Unidade Municipal de Saúde em Fortaleza-Ceará em que verificaram que 70% da amostra tinham recebido orientações quanto ao uso do método contraceptivo e 30% afirmou não ter recebido essas orientações¹¹.

Quando foram questionadas sobre quem passou as informações sobre o uso dos métodos contraceptivos, 04 das adolescentes afirmaram terem sido orientadas por outras pessoas do seu convívio pessoal, 02 por amigos, 02 por professores da sala de aula e 01 por seus pais, pois tinham um bom relacionamento.

O estudo realizado na Unidade de Saúde da Família da Ilha Chié em Recife identificou que as adolescentes grávidas foram orientadas por marido e companheiro (50%), professores (12,5%), médico (6,2%), por outras pessoas (18,8%) e 12,5% não recordavam de quem receberam a orientação¹⁸.

Os dados encontrados no estudo em questão, também são discordantes dos encontrados no estudo sobre gravidez em adolescentes em Fortaleza-Ceará, onde os resultados apontaram que em relação à orientação sobre os métodos contraceptivos, 45% das adolescentes afirmaram que receberam orientações na Unidade de Saúde, 25% através de rádio, televisão, escola, e amigos e 30% não receberam nenhuma orientação¹¹.

Em relação aos motivos alegados que as levaram a engravidar, as adolescentes apontaram várias situações; como os falta de informação,

o descuido, a vontade de ser mãe, como pode ser verificado nos discursos abaixo:

“Por discutido e não tinha informação” (R. K. S., 13 anos).

“Falta de cuidado” (G. A. S., 17 anos).

“Tinha vontade de ser mãe” (R. R., 17 anos).

Entretanto, em outros relatos foram encontrado o desejo de engravidar para ficar com o parceiro e a falta do uso do método contraceptivo, o que se percebe nos discursos abaixo:

“Por que quis para, para ficar com ele” (P. C. S., 16 anos).

“Relacionamento legal de ambas as partes e falta de tomar anticoncepcional” (A. L. L. M., 19 anos).

“Antigamente eu usava camisinha de vez em quando, e quando eu engravidei, ela, a camisinha estourou” (A. M. S., 18 anos).

Apesar da modernidade dos dias atuais, estas respostas podem trazer uma reflexão sobre a submissão que as meninas ainda apresentam quando colocam a gravidez como uma forma de prender o companheiro na relação, além disso, percebe-se a falta de responsabilidade pelo não uso de métodos contraceptivos, o que as tornam vulneráveis a uma gravidez indesejada e as DSTs.

Alguns desses motivos também foram destacados em outros estudos onde identificaram que muitas adolescentes engravidaram porque queriam muito ser mãe, outras por falta de prevenção, falta de cuidado, planejaram com o marido, falta de informação sobre métodos contraceptivos e sexo, falta de diálogo familiar, dificuldade financeiras, grupo de amizade e pressão do namorado para realizar o sexo¹⁰⁻¹⁹.

Outros motivos que levam as adolescentes a engravidar são observados em um estudo realizado em Porto Alegre onde foi identificado: a falta de cuidado, descuido do casal, a imaturidade, a falta de conselho dos pais, não queria perder o namorado, falta de juízo, abuso de álcool e drogas, querer engravidar e irresponsabilidade²⁰.

Sobre a notícia da gravidez, as adolescentes responderam que sentiram várias sensações a respeito, como pode ser verificados em seus discursos:

“Tristeza” (R. K. S., 13 anos).

“Achei bom” (P. C. S., 16 anos).

“Fiquei feliz que iria ser mãe pela segunda vez” (A. M. S., 18 anos).

Outras adolescentes demonstraram medo e preocupação, ao

mesmo tempo em que sentiam o compromisso e responsabilidade diante da nova situação.

“Fiquei assustada não esperava” (C. X. A., 17 anos).

“Pensei que minha mãe iria brigar comigo” (V. S. J., 13 anos).

“Meu mundo acabou, achei que não iria dar conta de cuidar, conta de cuidar do bebê” (H. C. P. P., 18 anos).

“No dia um susto, como vou cuidar do menino, no início pensei em tirar” (S. M. S., 16 anos).

Sentimentos e pensamentos semelhantes foram encontrados em um estudo com adolescentes grávidas do município de Santana do Aracaju-Ceará, ao verificarem os principais sentimentos e pensamento relatados pelas entrevistadas quando receberam a notícia da gravidez, foram: momento de transformação, momento de alegria, muita dificuldade, viver uma nova experiência e uma grande responsabilidade²¹.

Em relação à reação da família sobre notícia da gravidez, algumas adolescentes relataram que a reação foi natural, de alegria, como se a notícia já fosse esperada:

“Não falou nada ficou feliz” (A. M. S., 18 anos).

“Ficou feliz e deu vários conselhos” (R. R., 17 anos).

“Ficou mais feliz do que eu pelo fato de ser o 3º filho” (A. R. S., 19 anos).

“Da minha mãe alegria, minha avó queria que abortasse, por não queria que engravidasse tão cedo, minha mãe que mais gostou” (S. M. S., 16 anos).

Outras adolescentes já relataram que a reação foi de surpresa, tristeza e reprovação:

“Muito mau, não fazer mais nada” (R. K. S., 13 anos).

“Não falou nada, xingou depois” (M. E. F. S., 14 anos).

“No começo não gostou, mas acostumou” (T. D. F. S., 18 anos).

“Minha mãe ficou triste, mas acostumou” (H. C. P. P., 18 anos).

No geral a família não gosta de conversar sobre o assunto de gravidez na adolescência e acham que não acontecerá em sua casa. E quando ocorre o fato dificulta o diálogo, piorando o convívio familiar²².

Ao serem questionadas a respeito de como está sendo para elas, a gravidez, algumas adolescentes demonstraram se sentirem bem e felizes por terem uma nova vida dentro de si.

“Sensação boa, não tenho como explicar” (E. R. S., 18 anos).

“Uma coisa boa..., eu não queria, mas veio” (C. X. A., 17 anos).

“Presente de Deus novamente” (A. M. S., 19 anos).

“Boa em um ponto e ruim porque a gente adoce e não pode sair de casa” (V. S. J., 14 anos).

Enquanto outras manifestaram dificuldade, adaptação e insegurança com o desenvolvimento da nova vida, como podem ser verificados nos relatos abaixo:

“Difícil porque vou deixar de fazer várias coisas para cuidar do filho” (R. K. S., 13 anos).

“No começo achava ruim, agora estou acostumando, acho boa (H. C. P. P., 18 anos).

“Para mim é tudo, e quando tem o sangramento faço promessas pensando que vou perder que vou perder o menino” (S. M. S., 16 anos).

O estudo realizado em um ambulatório no Rio de Janeiro mostrou uma prevalência de adolescentes que relataram que a gravidez as tornaram mais maduras e realizadas, que estavam adaptando as mudanças da sua vida e se sentindo mulheres e não adolescentes²³.

CONCLUSÃO

Nos discursos das adolescentes sobre a gravidez verifica-se por um lado a manifestação do medo, preocupação e insegurança e por outro compromisso e responsabilidade com a nova situação, portanto nota-se que a percepção delas está relacionada com felicidade e realização pessoal.

Em razão destes achados, conclui-se que são vários os motivos que levam a adolescente engravidar como: início de vida sexual precoce, falta de informação, orientação inadequada sobre o uso dos métodos contraceptivos, falta de responsabilidade pelo não uso de métodos contraceptivos, pelo desejo de ser mãe e até mesmo para agradar o companheiro.

Neste sentido, é fundamental que educadores e profissionais de saúde intensifiquem ações de educação sexual, elaborem um plano de ação embasada na realidade local que oriente as adolescentes a lidar com a vulnerabilidade própria da idade e que as possibilitem compreender os aspectos que envolvem a adolescência, a prática saudável da sexualidade, os riscos e consequências da gravidez precoce e o cuidado com sua saúde reprodutiva.

Ademais, espera-se que estes resultados enriqueçam o conhecimento

científico dos acadêmicos e profissionais de saúde e tragam novas perspectivas para a realização de outras produções científicas.

REFERÊNCIAS

1. Santos MEA. Trabalho e violência em adolescentes estudantes: uma contribuição do Enfermeiro. 2009.154f. Dissertação (Pós-graduação em enfermagem)- Faculdade de Enfermagem-Centro Biomédico, Universidade do Estado do Estado do Rio de Janeiro 2009. [acesso em 17 de out 2013]. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/dissertacao_marcia_elen.pdf.
2. Nunes ABC, Oliveira AM de, Rozeno, F de S, Silva MC da, Gazola V. Gravidez na adolescência: fatores determinantes a ações preventiva. 2012. 37f. Monografia (curso Técnico de Agente Comunitário de Saúde) Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza – ETEC. Prof. Mário Antônio Verza, Palmital 2012. [acesso em 29 de set 2013]. Disponível em <http://www.etecpalmital.com.br/biblioteca/tcc/ agenteComunitarioSaude/ 2012/ arquivos/GRAVIDEZNAADOLESCENCIAFATORESDETERMINANTESACOESPREDITIVA S.pdf>.
3. Rodriuez NGM. Sexualidade: uma discussão com pais, alunos e professores de 7º série da escola Albert Einstein de Jaciara sobre o Tema Transversal Sexualidade. Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da EDUVALE,

- Jaciara/MT. ano 3, n, 5, out. 2010. [acesso em 17 de out 2013]. Disponível em <http://www.eduvalesl.edu.br/site/edicao/edicao-28.pdf>.
4. Gradim CVC, Ferreira MBL, Moraes MJ. O Perfil das grávidas adolescentes em uma Unidade de Saúde da Família de Minas Gerais. Rev. APS, Juiz de Fora, v. 13, n. 1, p. 55-61, jan./mar. 2010. [acesso em 08 de out 2013]. Disponível em <http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/505>.
 5. Rosa KR, Broering L. Expressões dos adolescentes escolares sobre sexualidade e gravidez. 2009. 69 f. Projeto de Conclusão de Curso. Universidade Vale do Itajaí. Centro de Ciências da Saúde Biguaçu. Curso de graduação em Enfermagem. Biguaçu. 2009. [acesso em 17 de out 2013]. Disponível em <http://siaibib01.univali.br/pdf/Kenia%20Regina%20Rosa%20e%20Loiza%20Broering.pdf>.
 6. Antunes GB, Santos JMT. Aplicação de um vídeo na disciplina de ciências do ensino fundamental, auxiliando no processo de gravidez não planejada. PDE. 2007. Unicentro, Guarapuava, PR. [acesso em 18 de out 2013]. Disponível em <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/173-4.pdf>.
 7. Gurgel MGI, Alves MDS, Vieira NFC, Pinheiro PN de C, Barroso GT. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. Esc. Anna Nery Rev. Enferm, v.12, n.4, p. 799-05, dez. 2008. [acesso em 23 de set 2013]. Disponível em http://www.eean.ufrrj.br/revista_enf/20084/25-gravidez%20na%20adolescencia.pdf.
 8. Domingos AC. Gravidez na adolescência: enfrentamento na estratégia saúde da família. 2010. 39f. Projeto de Conclusão (Curso de Especialização em Atenção Básica a Saúde da Família) Universidade Federal de Minas Gerais, Uberaba, 2010. [acesso em 21 de out 2013]. Disponível em <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0299.pdf>.
 9. Pedro Filho F, Sigrist RMS, Souza LL, Mateus DC, Rassam E. Perfil epidemiológico da grávida adolescente no município de Jundiá e sua evolução em trinta anos. Adolesc. Saude, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 21-27, jan./mar 2011. [acesso em 07 de abr 2014]. Disponível em http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=261.
 10. Ximenes Neto FRG, Dias M do S de A, Rocha J, Cunha ICKO. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. Rev. Bras. Enferm., v.60, n.3, p. 279-285, 2007. [acesso em 25 de out 2013]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n3/a06.pdf>.
 11. Arcanjo CDM, Oliveira MIV, Bezerra MGA. Gravidez em adolescentes de uma unidade municipal de saúde em Fortaleza – Ceará. Esc. Nery Rev. Enferm, Ceará, v.11, n.3, p. 445-51, set. 2007. [acesso em 18 de set 2013]. Disponível em

- <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3/v11n3a08>.
12. Côrtes CT. Gravidez na adolescência: aspectos epidemiológicos e resultados perinatais de gestantes adolescentes em Macapá-AP. 2012.108f. Dissertação-Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Amapá (UNIFAP) 2012. [acesso em 29 de mar 2014]. Disponível em <http://www2.unifap.br/ppcs/files/2013/07/clodoaldo.pdf>.
 13. Guimarães EA, Witter GP. Gravidez na adolescência: conhecimentos e prevenção entre jovens. Bol. - Acad. Paul. Psicol. v.27 n.2 São Paulo dez. 2007. [acesso em 14 de abr 2014]. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bapp/v27n2/v27n2a14.pdf>.
 14. Spindola T, Silva LFF. Perfil Epidemiológico de adolescentes atendidas no pré-natal de um hospital universitário. Rev. Enfermagem, Rio de Janeiro v 13. n. 99-107, 2009. [acesso em 24 de mar 2014]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a14>.
 15. Duarte C de F, Holanda LB, Medeiros ML de. Avaliação de conhecimento contraceptivo entre adolescentes grávidas em uma unidade básica de saúde do Distrito Federal. J Health Sci Inst. v.30, n.2, p.140-3, 2012. [acesso em 30 de abr 2014]. Disponível em http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2012/02_abr-jun/V30_n2_2012_p140-143.pdf.
 16. Brasil. Ministério da Saúde. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. 1. Ed. Secretária de Atenção. Departamento de ações. Programas Estratégicos Brasília: Ministério da Saúde 2009. Programas. 56 p.
 17. Santos CAC dos, Nogueira KT. Gravidez na adolescência: falta de informação? Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente, UERJ, v.6, n 1, p.48 - 56, Jan/Mar. 2009. [acesso em 06 de set 2013]. Disponível em http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=42.
 18. Lima CTB, Feliciano, KV de O, Carvalho MFS, Souza APP de, Menabó J de BC, Ramos LS, *et al*. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. Rev. Bras. Saúde Materna e Infantil. Recife. v.4, n.1, Jan./Mar. 2004. [acesso em 01 mai 2014]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v4n1/19983.pdf>.
 19. Simões AR. Gravidez na adolescência: perfil das gestantes e puérperas e fatores associados. Rev. Saúde Publ. Santa Catarina-Brasil, v.3, n.1, p57-68, jan/jun 2010. [acesso em 18 de out 2013]. Disponível em <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewFile/70/112>.
 20. Melo CH de, Santos JAM dos, Malcomes A, Aerts DRG de C, Alves G. O que leva as adolescentes a engravidar: a percepção dos meninos. Revista de Iniciação

Científica da Ulbra. p. 107 a 115,
2011. [acesso em 21 de mai 2014].
Disponível:
<<http://www.ulbra.br/pesquisa/files/revista-de-iniciacao-cientifica-da-ulbra-2011.pdf>>.

21. Ponte Júnior GM, Ximenes Neto FRG. Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú – Ceará – Brasil: uma análise das causas e riscos. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 6, n. 1, p.25-37, 2004. [acesso em 23 de set 2013]. Disponível em http://www.fen.ufg.br/fen_revista/revista6_1/pdf/f3_gravidez.pdf.

22. Pariz J, Mengarda CF, Frizzo GB. A atenção e o cuidado à gravidez na adolescência nos âmbitos familiar, político e na sociedade: uma revisão da literatura. Saúde soc. v.21, n. 3. São Paulo. July/Sept. 2012. [acesso em 03 de mai 2014]. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v21n3/09.pdf>.

23. Barretos MMM, Gomes AMT, Oliveira DC de, Marques SC, Peres EM, Representação social da gravidez na adolescência para adolescentes grávidas. Rev. Rene, Fortaleza, v.12,n.2,p.384-92 abr/jun.2011. [acesso em 03 de mai 2014]. Disponível em <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/viewFile/169/78>.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2015-03-18
Last received: 2015-04-08
Accepted: 2015-04-15
Publishing: 2015-05-29