

Ambulatório Escola: espaço para significados da gravidez não planejada para adolescentes

Ambulatory School: space for meanings of unplanned pregnancy for adolescents

Ambulatorio Escuela: espacio para significados del embarazo no planificado para adolescentes

Aline Furtado da Rosa

FMP/FASE

Petrópolis, RJ-Brasil

alinenfermagem@yahoo.com.br

RESUMO

A gravidez na adolescência tem se colocado como problema de saúde pública. O objetivo desse estudo foi compreender o significado da gravidez não planejada para dezoito adolescentes atendidas durante a Consulta de Enfermagem em um Ambulatório Escola na Região Serrana – RJ. Estudo qualitativo de natureza descritiva e exploratório com abordagem na fenomenologia sociológica de Alfred Schutz, para apreender o significado da gravidez não planejada na adolescência. Para o teórico, a Fenomenologia Sociológica fundamenta-se no vivenciar a experiência, que é única e só o sujeito da ação pode dizer o que pretende na realização da mesma. A ação é intencional, logo, tem significado. A análise do discurso das adolescentes permitiu a formação de duas categorias: “Engravidar foi um susto” e “Engravidar é receber atenção”. Nesse sentido, espera-se que os resultados desse estudo auxiliem na formulação e reformulação de políticas de atenção à saúde do adolescente, possibilitando promoção à saúde e prevenção de agravos.

Palavras-chave: *adolescência; gravidez não planejada; educação em saúde.*

ABSTRACT

Adolescent pregnancy has become a public health problem. The purpose of this study was to understand the meaning of unplanned pregnancy for eighteen adolescents attended during the Nursing Consultation in a School Ambulatory in the Serrana Region - RJ. A qualitative study of descriptive and exploratory nature with an approach in the sociological phenomenology of Alfred Schutz, to apprehend the meaning of unplanned pregnancy in adolescence. For the theorist, the Sociological Phenomenology is based on experiencing the experience, which is unique and only the subject of action can say what he intends in the realization of it. The action is intentional, so it has meaning. The discourse analysis of the adolescents allowed the formation of two categories: "Getting pregnant was a scare" and "Getting pregnant is to receive attention". In this sense, the results of this study are expected to aid in the formulation and reformulation of adolescent health care policies, making possible the promotion of health and the prevention of diseases.

Keywords: *adolescence; unplanned pregnancy; Health education.*

RESUMEN

El embarazo en la adolescencia se ha planteado como problema de salud pública. El objetivo de este estudio fue comprender el significado del embarazo no planificado para dieciocho adolescentes atendidos durante la Consulta de Enfermería en un Ambulatorio Escuela en la Región Serrana - RJ. Estudio cualitativo de naturaleza descriptiva y exploratoria con enfoque en la fenomenología sociológica de Alfred Schutz, para apreender el significado del embarazo no planificado en la adolescencia. Para el teórico, la Fenomenología Sociológica se fundamenta en el vivenciar la experiencia, que es única y sólo el sujeto de la acción puede decir lo que pretende en la realización de la misma. La acción es intencional, luego, tiene significado. El análisis del discurso de las adolescentes permitió la formación de dos categorías: "Engravidar fue un susto" y "Engravidar es recibir atención". En este sentido, se espera que los resultados de este estudio ayuden en la formulación y reformulación de políticas de atención a la salud del adolescente, posibilitando promoción a la salud y prevención de agravios.

Palabras clave: *adolescencia; embarazo no planificado; educación en salud.*

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência não é um evento recente, há muito era marcada como um acontecimento comum. As mulheres se casavam cedo, logo constituíam família com pouca idade. A partir da década de 1970, tal fato começou a ser visto como um problema de saúde pública, caracterizado pelo aumento regular da fecundidade em adolescentes menores de 19 anos (FERREIRA *et al.*, 2012).

Nota-se que a gravidez na adolescência pode ser planejada ou não; muitas optam pela gravidez como forma de deixar o lar dos pais, fazendo com que a vida siga rumo diferente de compromissos e responsabilidades. (TAQUETTE e VILHENA, 2008).

A adolescência faz parte do ciclo da vida, compreendida entre a infância e a fase adulta. Caracteriza-se por aspectos importantes, por um conjunto de crescimento e desenvolvimento biológicos e psíquicos em que acontecem mudanças de aspectos físicos, hormonais e emocionais (VIEIRA *et al.*, 2006).

Nesse sentido, acredita-se que a adolescência é uma fase de muitas mudanças, escolhas e decisões. Quando a gravidez ocorre nessa fase do ciclo da vida, pode acarretar consequências para toda família, principalmente para as adolescentes que precisam conciliar estudo e trabalho para assumir responsabilidades de ter um filho.

Durante a adolescência, os jovens buscam esclarecer seu papel social. Período complexo, os adolescentes estão muitas das vezes confusos, por estarem presentes sentimentos, como: contestações, dúvidas, curiosidades e percepções relativas à identidade sexual, comprometimento social (profissão), relação afetiva, reprodução humana, bem como os tabus, mitos e questões de gênero associadas à sexualidade (MARTINS *et al.*, 2012). A adolescência é, portanto, uma época marcada por insegurança, em virtude de ser um momento da vida em que há muitos conflitos sociais, psicológicos e físicos, dentre outros. Muitas vezes um fato significativo na adolescência é o início da vida sexual (BRASIL, 2006).

Muitas vezes, a descoberta do prazer acontece nessa época, havendo carência de ações de educação em saúde para orientar os adolescentes sobre os riscos para uma gravidez não planejada e as IST'S (BRASIL, 2006).

Os métodos contraceptivos são formas aplicadas para evitar a gravidez e a escolha deve ser sempre orientada pelo médico ou pelo enfermeiro, de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde. De forma geral, os métodos contraceptivos disponíveis podem ser usados pelos adolescentes, porém, alguns métodos são mais adequados que outros nessa fase da vida (BRASIL, 2010).

Os métodos contraceptivos atuais, segundo Ministério da Saúde, são: camisinha feminina, camisinha masculina, dispositivo intrauterino (DIU), diafragma, tabelinha, anticoncepcional injetável, pílula do dia seguinte, pílula (anticoncepcional oral), adesivo anticoncepcional transdérmico, laqueadura e vasectomia (BRASIL, 2010). Os métodos da tabela, do muco cervical e da temperatura basal são pouco aconselhados, porque exigem da adolescente planejamento e disciplina e as relações sexuais nessa fase muitas vezes não são planejadas. A injeção trimestral e a minipílula não podem ser utilizadas em menores de 16 anos (BRASIL, 2002). Desde a primeira menstruação, as adolescentes podem usar as pílulas combinadas e a injeção mensal (BRASIL, 2010). Entretanto, dentre os meios disponíveis, a camisinha masculina e/ou feminina deve ser usada em todas as relações sexuais, independentemente do uso de outro método contraceptivo, pois a camisinha é a única forma que oferece dupla proteção, ou seja, protege ao mesmo tempo das infecções sexualmente transmissíveis e da gravidez não planejada.

Nesse contexto, os adolescentes muitas vezes iniciam a prática sexual sem orientação dos métodos contraceptivos e de prevenção contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis. A consequência disso é que muitas não planejam a gravidez. (MOREIRA *et al.*, 2008).

Desta forma, é comum que as adolescentes tentem esconder a gravidez da família, por isso são encaminhadas tardiamente ao pré-natal, um processo importante tanto para a saúde da adolescente, quanto para o bebê (YAZLLLE, 2006).

Acredita-se que a estratégia básica de prevenção da transmissão das IST/AIDS e da gravidez não planejada é a informação de forma direcionada a preparar o indivíduo à compreensão de fatores de risco, levá-los a mudanças no comportamento sexual e adesão ao preservativo utilizado de forma correta. (BRASIL, 2006). No entanto, mais que isso, desde cedo é importante estabelecer um canal de comunicação que vise a possibilitar ambiente propício para que o jovem seja incentivado a expressar os sentimentos e a esclarecer dúvidas.

Muitas vezes os adolescentes não encontram orientação sobre sexualidade em casa ou mesmo na escola. Ou seja, frequentemente a família transfere a responsabilidade para a escola, e a escola, por sua vez, para a família, porque ambas se sentem fragilizadas para exporem esse assunto. Portanto, é preciso elaborar estratégias educativas, tomando como base hábitos e costumes de um grupo ou do indivíduo, pois assim será possível realizar um diálogo mais produtivo sobre as questões de sexualidade com aqueles em condição de maior vulnerabilidade (PASSOS, 2001). Nesse sentido, a gravidez na adolescência passou a ser considerada um problema social, em que não só a adolescente, mas também as famílias demandam cuidados. (CARVALHO, 2007)

A equipe multiprofissional em saúde tem a possibilidade de amparar e assistir a adolescente, que chega para as consultas com desconfianças e medos. Ao realizar consultas explicativas com orientação, atuando como educador, transmitindo informações sobre métodos contraceptivos, aleitamento materno, orientações sobre o puerpério e cuidados com o recém-nascido, dentre outras temáticas necessárias a serem abordadas nesse período, o profissional de saúde tem a possibilidade de estabelecer um vínculo com a adolescente, contribuindo para que a gestante seja bem informada e se torne segura e colaborativa. (BRASIL, 2004).

Dados do DATASUS mostram que, em 2011, na região nordeste do Brasil, a proporção dos nascidos vivos de mães com idade de 10 a 24 anos foi de 50,6%, enquanto no sul foi de 41,8% e no sudeste de 40,8% (BRASIL, 2013). Desta forma, um estudo que busca compreender o significado da gravidez na adolescência é atual e relevante.

Com esse entendimento, ao pensar no processo de trabalho do enfermeiro junto à equipe multiprofissional na Atenção Primária a Saúde, entende-se que é importante compreender diferentes aspectos sobre a saúde da adolescente, dando voz às adolescentes atendidas nas consultas de pré-natal para falarem do significado de estarem grávidas. Portanto, este estudo teve como objetivo compreender o significado da gravidez não planejada para adolescentes atendidas durante a consulta de pré-natal em um Ambulatório Escola na Região Serrana – RJ.

METODOLOGIA

Estudo qualitativo de natureza exploratória com abordagem ancorada na fenomenologia sociológica de Alfred Schutz, para apreender o significado da gravidez não planejada na adolescência durante a Consulta de Enfermagem no pré-natal em um Ambulatório Escola na Região Serrana – RJ. Brasil.

Alfred Schutz (1899-1959) embasou seu pensamento na obra de Max Weber com a Sociologia Compreensiva e inspirou-se na fenomenologia de Edmund Husserl. Este referencial busca a compreensão das relações intersubjetivas a partir da ação intencional de um determinado grupo social (ROSA, 2015).

De acordo com Schutz, “a Fenomenologia Sociológica fundamenta-se no vivenciar a experiência, valoriza a vivência que é única e só o sujeito da ação pode dizer o que pretende na realização da mesma. E que toda ação é intencional, logo, tem significado” (2012, p. 20).

O cenário do estudo foi em um Ambulatório Escola na Região do Rio de Janeiro, inaugurado em 1998, como espaço complementar para as práticas do processo de trabalho dos estudantes de Medicina. É uma unidade mista, ou seja, é possível encontrar Atenção à Saúde nos níveis primário e secundário, porém apresenta prioridade nas áreas básicas.

Atualmente, é cenário de práticas de ensino para os cursos de Medicina, Nutrição, Administração Enfermagem, Odontologia, Psicologia, Radiologia, além de receber os alunos dos cursos técnicos de enfermagem da cidade.

Vale ressaltar que, até a entrada dos estudantes de Enfermagem, as ações nas unidades eram basicamente assistenciais, complementadas por poucas ações preventivas, como a aplicação de vacinas. Em parceria com o curso de Nutrição, as ações de promoção de saúde passaram a ter importante papel no cenário produtivo da unidade.

O Ambulatório, como espaço de prática para o processo de trabalho acadêmico, a cada ano vem sendo ampliado para aprimorar a formação dos futuros profissionais, bem como o aprimoramento dos profissionais que realizam a residência profissional e multiprofissional em saúde, de modo a atender de forma cada vez mais qualificada o usuário.

Participaram deste estudo 18 adolescentes com idades entre 14 e 19 anos, atendidas na Consulta de Enfermagem no pré-natal. Para obtenção dos depoimentos, foi utilizado como instrumento um roteiro de entrevista fenomenológica, com as seguintes perguntas de aproximação: o que é para você a gravidez na adolescência? O que significa para você estar grávida nesse período da vida? O que você tem em vista com sua gestação não planejada durante a adolescência? Para caracterizar as participantes, utilizou-se as seguintes variáveis: idade; escolaridade; se estudava no momento da entrevista; se fez uso de algum método contraceptivo.

Todas as entrevistas tiveram participação voluntária; foi solicitada autorização prévia para a divulgação dos resultados, após orientação e obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o Termo de Assentimento aos responsáveis pelos adolescentes, de acordo com a resolução N° 466/12.

Para manter o anonimato, as participantes foram identificadas com a letra "A", seguida pelo número de ordem das entrevistas, de acordo os preceitos da ética em pesquisa. As entrevistas foram gravadas em MP3, e após o término de cada entrevista a gravação foi imediatamente transcrita. A transcrição imediata inibe a interferência do pesquisador nos dados brutos. Esse procedimento facilitou a apreensão e a compreensão do significado que as adolescentes atribuem a esse período que estão vivenciando: a gravidez.

Foram critérios de inclusão nesse estudo: adolescentes que estivessem grávidas na faixa etária de 10 a 19 anos, e que não tivessem planejado a gravidez; e critérios de exclusão: adolescentes com gravidez indesejada, quer seja por motivo de violência, desconhecimento da paternidade ou qualquer outro motivo que causasse constrangimento ao falar da gravidez.

Esse estudo faz parte de um projeto de pesquisa intitulado: "O significado da Consulta de Enfermagem prestado às mulheres atendidas no Ambulatório Escola da Faculdade Arthur Sá Earp Neto", aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade Arthur Sá Earp Neto, no dia 11 de abril de 2015, respeitando a Resolução nº 466/12 que trata de pesquisa envolvendo seres humanos. Os dados foram coletados nos meses de junho e julho de 2016.

A meta do pesquisador social consiste em descobrir o "motivo para" e o "motivo porque" que estão fundamentados os atos humanos. Para Schutz, os "motivos para" instigam a realização da ação e, portanto, estão dirigidos para o futuro. Os "motivos porque" estão evidentes nos acontecimentos já concluídos, estão nos fatos e são imutáveis, porém, não esquecidos e influenciam as ações no presente (SCHUTZ, 2012).

O "motivo porque" está relacionado com experiências passadas, as quais determinaram o projeto de ação do sujeito no mundo da vida, ou seja, condicionou o modo de agir. A ideia de alcançar determinado objetivo mediante uma ação é determinada pela situação pessoal ou história de vida, sedimentada em circunstâncias subjetivas (SCHUTZ, 2012).

Considerando esta perspectiva, visualiza-se a gravidez na adolescência como uma ação constituída por um projeto que traz em si o "motivo para" dos sujeitos que realizam esta ação, que têm suas raízes no "motivo porque", o qual, por sua vez, localiza-se na situação biográfica destas jovens mulheres.

Do conjunto das falas das participantes, emergiu o "motivo porque" da gravidez na adolescência. São acontecimentos já concluídos, imutáveis, porém, não esquecidos e podem influenciar as ações no presente (SCHUTZ, 2012).

RESULTADOS

Com o estudo, foi possível conhecer aspectos que auxiliaram na construção da caracterização das participantes. Foram entrevistadas 18 gestantes adolescentes, na faixa etária de 14 a 19 anos, sendo que: uma tinha 14 anos, cinco 15 anos, três 17 anos, cinco 18 e quatro 19 anos. Quanto à escolaridade, dez tinham Ensino Fundamental incompleto, sete Ensino Fundamental completo e uma cursando o Ensino Médio. Apenas essa estudava até o dia da entrevista; as demais relataram ter interrompido os estudos em decorrência da gravidez. Afirmam que conheciam os métodos contraceptivos, no entanto, apenas duas relataram que faziam uso do anticoncepcional oral, mas, por vezes, esqueciam de ingerir o comprimido. Nenhuma participante trabalhava.

De acordo com a abordagem fenomenológica de Alfred Schutz, esse tipo de pesquisa está intimamente ligado com as relações sociais e para tal fez-se necessário conhecer os dados biográficos das participantes do estudo (SCHUTZ, 2012).

A análise da fala das adolescentes participantes do estudo permitiu identificar similaridades (temas comuns) e mostrou aspectos importantes que revelaram o significado da gravidez na adolescência para esse grupo social. Os resultados da análise levaram a construção de duas categorias: **“Obter atenção e status social, apesar do ciclo gravídico”** e **“Do não planejado, ao susto de engravidar”**.

Categoria 1 - “Obter atenção e status social, apesar do ciclo gravídico”.

A primeira categoria mostrou que engravidar é a possibilidade de receber atenção. Suprir uma carência afetiva que antes não recebiam. Ao descobrirem a gravidez, sentem-se cuidadas e valorizadas.

“A ficha ainda não caiu. Mas minha família está me ajudando muito. Não posso reclamar, porque muitas meninas não recebem essa atenção da família.” **A14**

“Não era para ser agora. Na minha escola, várias meninas engravidaram. Tinham toda atenção.” **A8**

“Engravidar? No início meu pai ficou sem falar comigo, mas agora está muito feliz, não me deixa ficar sozinha. Minha mãe então, nossa!” **A9**

Diante do discurso das adolescentes, engravidar foi uma forma de mudar a realidade social e familiar em que viviam. Muitas com conflitos familiares encontram no período gestacional a atenção que sempre desejaram ter do parceiro e da família.

“Eu não planejei, mas também não aguentava mais o clima lá em casa. Nós estávamos com vontade de morar junto. A gravidez só ajudou. Agora vamos morar junto e eu vou ter sossego.” **A16**

“Eu queria sair de casa. Meu namorado disse que a gente ia morar junto. Minha mãe era contra, aí eu engraidei, ele (namorado) me dá toda atenção.” **A6**

“Eu não planejei engravidar, mas já que veio, vou amar. Ele (namorado) está me dado todo apoio, vem comigo nas consultas.” **A17**

“Engravidar está sendo muito bom, eu e o pai do meu filho vamos morar juntos. No início, fiquei com medo dele não aceitar, mas ele está me dando todo apoio que preciso.” **A10**

“Olha, eu sei que sou nova, só tenho 19 anos, já estou no segundo (filho). O meu namorado não tem filho. Ele é muito bom para mim e para meu primeiro filho. Cuida como se fosse dele.” **A3**

“Mas, agora, pensar que eu tenho um filho me deixa feliz. Vou ter alguém para cuidar de mim.” **A18**

O discurso das participantes desse estudo mostra que a gravidez surge como uma possibilidade de suprir carência afetiva, atenção e cuidados que não recebem no meio familiar.

Estudo de Mota e outros (2017, p. 60) refere que, em relação ao apoio que as adolescentes receberam mediante ocorrência da gravidez, tanto as famílias, como os parceiros as apoiaram (92,6% e 96,3% respectivamente), sendo que a família apoiou menos (7,4%).

Categoria 2 – “Do não planejado, ao susto de engravidar”

Essa categoria demonstra a imaturidade com que as adolescentes lidam com a sua sexualidade, sem ponderar as consequências futuras de seus atos.

“Engravidar, ai meu Deus, estou sem acreditar até agora. Está sendo um susto!” **A11**

“Até agora estou sem acreditar, mas também eu não utilizei nada para prevenir. Está sendo um susto.” **A12**

As adolescentes relataram que possuíam informações sobre métodos contraceptivos e sobre a gravidez, porém acreditavam que não aconteceria com elas. Assim, percebe-se que, apesar de informadas, a aprendizagem para a mudança de comportamento não se dá apenas pela via do conhecimento. Parece prevalecer um certo pensamento mágico que as leva a crer que, mesmo sem se prevenirem, nada vai acontecer com elas.

“Na minha escola vai um pessoal que fala sobre sexo, mas a gente acha que nunca vai acontecer”. **A18**

“Engravidar para mim foi um susto. Eu pensava que nunca aconteceria comigo. Não sei explicar, dizer que eu não sabia que poderia acontecer, não posso dizer. Foi um susto; eu não pensei que aconteceria comigo”. **A1**

“Ah, eu não sei explicar; foi um susto. Achei que comigo não aconteceria. Mas não foi falta de informação, não. Hoje em dia, ninguém pode dizer que não tem informação, mas a gente pensa que nunca vai acontecer”. **A2**

O imediatismo de pensar nos aspectos da vida apenas no momento em que vivem parece resultar no não planejamento das aspirações futuras, iniciando a prática sexual antes de definir formas de planejamento familiar.

Sierra e outros (2017), em seu estudo, percebeu que a adolescência é caracterizada pela falta de consciência, no que diz respeito às implicações do início da atividade sexual, tanto sobre os riscos das doenças, quanto a gravidez não planejada. .

“Eu não planejei. Não usava nada para prevenir. Achei que não ia acontecer, foi a primeira vez.” **A4**

“Sei lá. Eu não pensei que aconteceria. Minha menstruação atrasou, quando eu ia falar para minha mãe que eu queria tomar remédio (anticoncepcional), aconteceu. Levei um susto. A ficha demorou a cair.” **A5**

É comum na prática de enfermagem, durante a consulta no pré-natal, ouvir a adolescente dizer que abandonou os estudos e sobre a ausência de vínculo trabalhista. Com isso, pode-se observar que as informações sobre o cuidado com a saúde e mesmo suas condições necessárias se tornam cada vez mais distantes da realidade das adolescentes.

“Não foi planejada, mas de maneira nenhuma penso em tirar. Mas é um susto. Sou muito nova, até parei de estudar.” **A15**

“Que susto! Sem palavras. Ainda não sei o que vou fazer. Eu não trabalho. E agora?” **A13**

Além da preocupação em planejar a gravidez, as adolescentes necessitam ser alertadas para o risco de contrair IST's, muitas tão graves que ainda não possuem cura, como é o caso da AIDS e Hepatites Virais. Também vale destacar o HPV, principal precursor do câncer do colo uterino. Atualmente, já está disponível no SUS a vacinação contra esse vírus, mas o uso do preservativo é fundamental, sendo possível prevenir IST e a gravidez quando utilizado corretamente.

Cabe ao enfermeiro e à equipe multiprofissional em saúde alertar as adolescentes para esses riscos. Ações educativas que as sensibilizem para o uso do preservativo e de outros métodos contraceptivos devem fazer parte dos temas abordados com os adolescentes, não apenas nos serviços de saúde, mas também nas escolas e grupos sociais, em especial a família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo elucidou que as adolescentes possuem conhecimento sobre métodos contraceptivos, no entanto não utilizam. Esse fato permite refletir que são necessários recursos para além de aulas e palestras apenas expositivas, que depositam informações sem avaliar a qualidade da vivência dos conteúdos transmitidos e o acesso a acolhimento qualificado no serviço.

Assim, ao retornar aos objetivos desse estudo, pode-se afirmar que os mesmos foram alcançados: compreender o significado da gravidez na adolescência, para as que são atendidas na Consulta de Enfermagem no Ambulatório Escola da Região Serrana – RJ,

Observou-se que, para as participantes do estudo, engravidar na adolescência é um susto, mas é um período que possibilita receber atenção da família e do cônjuge. Ressalta-se que, de acordo com o discurso das participantes do estudo, foi possível compreender a necessidade de atenção junto à família, com orientações sobre os riscos vivenciados, e ao apoio quando procuram por métodos contraceptivos, bem como ao confirmarem a gravidez.

Não é preciso dizer que, quando confirmada a gravidez, a adolescente deve ser encaminhada ao pré-natal e orientada quanto aos exames que serão importantes para a identificação de possíveis alterações no processo gestacional precocemente.

No entanto, fica evidente a necessidade de atenção articulada à saúde do adolescente que envolva família, equipe de saúde e instituições educacionais, posto que a sexualidade é uma experiência complexa, sobre a qual se interpõe diferentes fatores. Nesse sentido, equipes multiprofissionais de saúde estarão certamente mais bem preparadas e instrumentalizadas para adequar as informações e os meios de assistência às necessidades buscadas pelas adolescentes.

Dessa forma, espera-se que os resultados desse estudo sejam considerados pelos gestores de ensino e de saúde, e auxiliem na formulação e reformulação de Projetos Políticos Pedagógicos voltados para atenção à saúde do adolescente, possibilitando promoção à saúde e prevenção de agravos. Nos serviços de saúde, que os gestores tenham olhar atento para os adolescentes (meninos e meninas), a fim de que tenham acolhimento adequado, pois a demora no atendimento, a não disponibilidade dos métodos contraceptivos e mesmo a falta de um acompanhamento psicossocial que compreenda e atenda às suas necessidades podem ser fatores desencorajadores para esse grupo etário.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção da saúde, prevenção de doenças e agravos e na assistência. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Manual de Bolso das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Políticas atenção integral à da mulher: princípios e diretrizes. Brasília, 2004. 82 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. Informações em Saúde: **nascidos vivos** [internet]. Brasília: Datasus; 2013 [citado 2016] disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/n>.

BRASIL. Ministério da saúde. **Planejamento familiar**: manual para o gestor. Brasília: 2002.

CARVALHO, G. **Enfermagem em obstetrícia**. 3. ed. revisada e ampliada. São Paulo: EPU; 2007.

- FERREIRA, R.A; FERRIANE, M.G.C, MELLO D.F, CARVALHO I.P, CANO M.A, OLIVEIRA L.A. **Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência**. Cadernos de Saúde Pública. 2012; 28 (2): 313-23.
- MARTINS, C.B.G; ALENCASTRO L.C.S, MATOS K.F, ALMEIDA, F.M, SOUZA, S.P.S, NASCIMENTO, S.C.F. **As questões de gênero quanto à sexualidade dos adolescentes**. Adolescência e Saúde. 2012.
- MOREIRA, T.M.M, et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista Escola de Enfermagem USP**. V. 42, N. 2, P 312-20, 2008. Disponível em: WWW.ee.usp.br/reeusp/Acessoem:06/07/20012.
- MOTTA M. JESUS, M.P MORAES, F.R. Dificuldades e desafios do pré-natal sob a perspectiva das adolescentes grávidas. *Revista Adolescência e Saúde*, 2017, 14. p. 54-62
- MORAES E.V, TOLEDO O.R, DAVID F.L, AVELINO M.M, CAMPOS R.N. Gravidez na adolescência e aborto: Implicações da ausência de apoio familiar. *Revista Adolescência e Saúde*. 2017, 14. p. 16-23
- PASSOS M.R.L. **Doenças Sexualmente Transmissíveis: se educar, dá para evitar**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001.
- ROSA, A. F, ROSAS, A. M.M.T.F. Learning ToLearn The Nursing Consultation: ComprehensiveAnalysis In The Perspective Of The Student. **InternationalArchivesofMedicine**, v.9, janeiro.2017. Availableat: <<http://www.imes.pub/ojs/index.php/iam/article/view/2199>>. Acesso em: 31 janeiro 2017.
- SIERRA-MACÍAS A, COVARRUBIAS-BERMÚDEZ M.I.Á, ZAVALA-GONZÁLEZ M.A, VELÁZQUEZ-MOTA G.P. Representações sociais da gravidez não planejada e não desejada em mulheres jovens da Área Metropolitana de Guadalajara, Jalisco, México. *Revista Adolescência e Saúde*. 2017, 14. p. 30-37.
- SCHÜTZ, A. Sobre fenomenologia e relações sociais. Org. H.R. Wagner. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.
- TAQUETTE, S.R. VILHENA, M.M. Uma contribuição ao entendimento da iniciação sexual feminina na adolescência. *Psicologia em estudo*. Maringá, v. 13, n. 1, p. 105-14, jan./mar. 2008.
- VIEIRA, L.M. et al. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil** v.6, n.1, p.135-40, 2006.
- YAZLLE, M.E.H.D. Gravidez na adolescência. **Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia** v. 28, n.8, p. 443-5, 2006.