

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA¹

Rosane da Anunciação Conceição²

RESUMO

A gravidez na adolescência pode ser considerada um risco para a adolescente devido a grande transformação emocional, que ocorre como consequência da própria adolescência quanto da gestação, passando a ser um problema social e de saúde pública, em que se faz necessário que os profissionais de saúde tenham uma atenção mais qualificada possível para com essas adolescentes, oportunizando um serviço de orientação. Esta pesquisa teve como objetivo, identificar as principais consequências da gravidez enfrentadas pelas adolescentes e avaliar o conhecimento das mesmas. O estudo é do tipo exploratório, descritivo com abordagem quantitativa e qualitativa, realizado em uma comunidade diretamente em um PSF um município do São Francisco do Conde, no período de março a abril de 2018, com uma amostra de 20 adolescentes grávidas cadastradas nas referidas estratégias de saúde da família. Dados coletados por meio de um análise de documentos de uma forma quantitativa. As adolescentes tinham em média 14-19 anos, 42,1 % referiu ter abandonado os estudos, 63% eram solteiras, 89,5% estavam em sua primeira gestação e as mesmas relatando não haver planejamento para a gestação. Assim é apresentado uma compreensão da gravidez na adolescência, servindo de estudo e podendo ser útil para a melhoria da prática da equipe de saúde, por meio de estratégias para a promoção do comportamento sexual seguro nas adolescentes e planejamento do seu futuro.

Palavras-chave: Enfermagem pediátrica. Ginecologia da adolescente - São Francisco do Conde (BA). Gravidez na adolescência - São Francisco do Conde (BA).

ABSTRACT

Adolescent pregnancy may be considered a risk for the adolescent due to the great emotional transformation that occurs as a consequence of the adolescence itself and of the pregnancy, becoming a social and public health problem, in which it is necessary that the health professionals have a more qualified attention to these adolescents, providing a guidance service. This research aimed to identify the main consequences of pregnancy faced by adolescents and to evaluate their knowledge. The study is an exploratory, descriptive study with a quantitative and qualitative approach, carried out in a community directly in a PSF in a municipality of São Francisco do Conde, from March to April 2018, with a sample of 20 pregnant adolescents enrolled in said strategies of family health. Data collected through a document analysis in a quantitative way. Adolescents had a mean age of 14-19 years, 42.1% reported having dropped out, 63% were single, 89.5% were in their first pregnancy, and the same were reporting that there was no planning for gestation. Thus, an understanding of teenage pregnancy is presented, serving as a study and may be useful for improving the practice of the health team, through strategies to promote safe sexual behavior in adolescents and planning their future.

Keywords: Pediatric nursing. Teenage gynecology - São Francisco do Conde (BA). Teenage pregnancy - São Francisco do Conde (BA).

¹ Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso de Especialização em Saúde da Família, da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob a orientação da Prof. Anelise Maria Costa Vasconcelos Alves.

² Discente do Curso de Especialização em Saúde da Família pela UNILAB.

1 INTRODUÇÃO

Este trabalho traz como tema principal, a gravidez na adolescência, abordando causas e consequências deste problema, sendo um assunto de grande relevância para o resto da vida de um pessoa que esta sendo gerada e será um ser social a partir da sua fertilização, em um momento de risco para a adolescente que se encontra em fase de descoberta da sua sexualidade, ou seja , um momento para elas de grande aventura sem limites e consciência, de acordo Nascimento (200, p.456).

Segundo Nascimento (2000, p. 460), a adolescência se configura como período de transição entre a infância e a idade adulta, esta fase da vida se constitui como um período de transformações sejam elas físicas psíquicas e, principalmente sociais na vida de um adolescente .

De forma descontrolada, tem se encontrado muitos casos de gravidez na adolescência, se tornando um fato comum na sociedade em que vivemos, onde eles estão iniciando a vida sexual muito cedo. Situações estas que acabam acarretando grandes consequências, principalmente para os envolvidos, que não estão preparados emocionalmente, nem financeiramente para viverem essa realidade com responsabilidade, abandonando seus familiares e estudos provocando abortos como uma forma de resolver seus problemas.

Toda essa realidade de gravidez precoce, acarreta problemas de formação psicológica e falta de perspectiva de vida desta adolescente que por estas razoes o apoio da família é essencial, por se tratar de ser visto a família como a base para se criar seus filhos com segurança.

A constituição da Republica Federativa do brasileira de 1988, Lei n 9.263 de 1996, art. 227 que trata do amparo à criança e adolescente da seguinte forma:

É dever da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, o absoluta propriedade, o direito à vida, à saúde, à lazer, à profissionalização, á cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e a convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda negligencia, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão.

Diante desta realidade percebe-se a importância nas comunidades do agente de saúde, assim como o assistente social no acompanhamento contribuindo no que se refere a saúde e bem estar e contexto social em que estão inseridos os

adolescente como também a família, com intuito de propor soluções benéficas a sociedade de modo geral e assim desta forma proponho este estudo.

Assim, esta pesquisa tem como objetivo, discutir sobre as consequências da gravidez na adolescência na cidade de São Francisco do Conde. E mais especificamente, identificar as consequências apresentadas na gravidez da adolescente e apontar ações realizadas pelo município de São Francisco do Conde, na questão do atendimento das adolescente grávidas.

2 REVISÃO DA LITERATURA

Araujo Filho (2011) traz deste processo de crescimento acelerado das garotas, que os estímulos sexuais, hormonais antecipa também o aparecimento da menstruação vindo mais cedo a partir dos 9 anos, que antigamente apresentava mais aos 12 anos de idade, tornando um fator de risco com o início mais precoce das atividades sexuais e em consequência deste fato ocorre a gravidez na adolescência.

Alguns autores explicam tais ocorrências de uma gestação na adolescência associados a relacionamentos, sejam eles familiares, em que se espera que a família forneça valores e as orientações necessárias para a sobrevivência sexual de forma segura e a acessibilidade aos serviços de saúde para retirar suas dúvidas, partilhar seus anseios que muitas vezes não acontece no meio familiar, de acordo com Foucault (1988).

Todo esse crescimento e constante mudança na sociedade, acontece também as mudanças de valores, pensamentos e concepções, afim de que possam acompanhar o tempo, mesmo com diversas controvérsias existentes a respeito da delimitação do início e término da adolescência e do que de fato é sexualidade. E assim passam a viver uma liberdade sexual atualmente de forma inconsequente levando a uma série de consequências sem uso de contraceptivos.

Leite (2011) traz que essas informações sobre os métodos anticoncepcionais, ajudam muito, mas não são suficientes para transformar o comportamento sexual dos adolescentes, sendo confirmada pela própria Organização Mundial de saúde (OMS) quando mostra que há falhas nos programas de prevenção a gravidez precoce, pois não corrigem as variantes como baixa escolaridade, falta de autoestima, pais

ausentes, televisão como fonte de informação para os jovens, deixando ser manipulados por outras pessoas e mídia.

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

Uma adolescente em processo de gestação é considerada como um sério problema de saúde pública, exigindo programas de orientação, preparação e acompanhamento durante toda gravidez e após o nascimento, por ser uma situação de risco tanto para a mãe como para a criança, a partir de uma gravidez não planejada.

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

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

2.1 HISTÓRIA DA ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE

Para conceituar adolescência partiremos do seu nascimento no ocidente que era visto de diferentes maneiras a partir da evolução e da cultura da sociedade

pertencente a este jovem. Sendo entendido como fenômeno visto pela puberdade e entendido a partir das condições culturais em particular, ou seja, processo de maturação sexual.

Considerando como puberdade o período em que acontece a primeira menstruação (menarca) nas meninas e primeira ejaculação nos meninos, estando preparado para reprodução, e tendo em vista na nossa sociedade o contexto cultural, esta fase de transição foi estabelecida no decorrer do desenvolvimento das sociedades industriais, com conflitos mais intensos por causa das mudanças típicas da idade e exigência de preparação da vida adulta.

Representa um momento de transformação da maturidade, com mudanças físicas, cognitivas e desenvolvimento da personalidade do adolescente.

Foucault (1988), defende que ao longo de todas as grandes linhas em que se desenvolveu a sexualidade, a partir do século XIX, elaborou-se a ideia de que existe algo mais do que corpos, órgãos, sensações, prazeres: o sexo. Nesse sentido, para a mulher e o homem o sexo foi definido como algo comum a ambos, ou também pertencente somente ao homem. Entende-se que o sexo neste século era visto como algo comum entre os sexos femininos e masculinos, já havendo uma discussão sobre a sexualidade infantil por conta dos órgãos em desenvolvimento:

Durante muito tempo a sexualidade foi cuidadosamente confiscada pela família conjugal, esta por sua vez a absorveu na função de reprodução. No espaço social, como no coração de cada moradia, um único lugar de sexualidade reconhecida era o quarto dos pais. As crianças eram tidas como “sem sexo”, dessa forma considerava-se uma boa razão para interdita-lo para proibi-las de falar dele. (Foucault, 1988 p. 10).

O sexo era considerado segundo o autor, por muito tempo a sexualidade era vista apenas como uma forma de reprodução, sendo um momento de repressão e assim só no quarto do casal de falava de sexo, bem diferente da contemporaneidade, tendo como principal função na adolescência a sobrevivência da espécie um elemento de estruturação da identidade do adolescente e fase de transição na busca de sua representação social.

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

com o parceiro ,forte desejo pela maternidade com expectativas de mudanças de “status social”.

2.2 GRAVIDEZ PRECOCE: REALIDADE BRASILEIRA

É considerada gravidez precoce quando ocorre entre 10 a 19 anos, apresentando uma gestação de alto risco, decorrente das preocupações que traz a mãe e ao recém nascido. No nosso país, por exemplo apresenta um grande índice de gravidez precoce tendo uma redução na idade nos anos de 2004 a 2017 de 10 anos e 19 anos. Em um momento de intensas mudanças no corpo feminino, manifestações emocionais, mudanças de valores, e independência pela vida, mexendo com o emocional e financeira da adolescente e familiar e toda rotina.

A baixa auto-estima poderia impedir que elas se recusassem a praticar o sexo de forma segura com medo de o namorado, parceiro ou por medo do que eles pensariam delas. Parece que nossas jovens têm, primordialmente, o termos de não agradar o parceiro, e eles o medo de falhar. (Correia, 2006, p. 32)

Assim todo corpo da mulher no período de gestação, passa por transformações endócrinas, somáticas e psicológicas repercutindo na vida desta adolescente. Tais mudanças na adolescência, de acordo com (Sarmiento, 1990; Malvanado, 1997 apud Bueno, 2002) favorece o agravamento da crise que é comum a ambas as fases do desenvolvimento. Ou seja, tanto a gestação de uma mulher em idade fértil, quanto em uma gestão na adolescência, pode haver transformações que repercutem no desenvolvimento de sua vida, sendo mais grave na adolescência por sua precocidade.

Falar de gestação precoce, é discutir a realidade brasileira como um problema universal, em que tem se tornado uma temática de grandes proporções no cotidiano de nossa sociedade como, tema de criação de políticas na saúde de planejamento familiar. Por que muitas da vezes essa gravidez acontece por não utilização ou uso inadequado de métodos contraceptivos. Portanto quando se fala de ações por parte da equipe da saúde de prevenção, além de se pensar em preservativos feminino ou masculino, tem de se garantir a troca de experiências apontando para eles reações e transformações que possível mente podem apresentar com o uso destes conceptivos, fatores de natureza sociocultural e de natureza biológica como, imaturidade do sistema reprodutivo, engordar de forma exagerada, inicio precoce da vida sexual,

levando a uma frequência, pobreza de marginalidade social, a falta de acompanhamento pre-natais, e abandono de uma perspectiva profissional para um futuro planejado e promissor, ressalta Foucault (1988).

Segundo Araujo Filho (2011) Um outro problema da falta de planejamento nos casos de gravidez na adolescência é o risco que a criança corre em nascer de baixo peso ou a prematuridade, que são apontados como consequências da taxa de morbidade e mortalidade no primeiro ano de vida do bebê, levando a mãe a depressão, com problemas emocionais vindo de problemas de relacionamento com seus parceiros e situações que tem preocupado bastante alguns especialistas e pesquisadores, devido a necessidade de reestruturação e reajustamento, principalmente no que se diz respeito ao psicológico, a bioquímica e a esfera socioeconômica. Mas que tudo isso pode ser algo planejado e visto como uma realização de um projeto de vida desta adolescente como passagem para uma vida adulta.

Leite (2011) ressalta, que a falta de oportunidade ao meio educacional e profissional também propicia a uma gravidez na adolescência com esperança de um futuro melhor ao lado do seu parceiro, contribuindo para o desenvolvimento da adolescente e família, devido a passagem de momentos de uma mistura de sentimentos e emoções impregnados por uma mistura de significados e vivências.

2.3 O PAPEL DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE COM O ASSISTENTE SOCIAL NA ASSISTÊNCIA A ADOLESCENTE

Dentro da comunidade em que o agente de saúde e o assistente social, trabalham devem exercer o seu papel de forma continua para toda comunidade, seja ela masculina ou feminina de assistência na educação sexual, no intuito de minimizar a gravidez precoce, é de fato fundamental no âmbito das famílias que enfrentam tal realidade, bem como a sociedade sujeita as consequências. Para Netto (1996), ela não atua sobre uma única sociedade humana, nem se destina a todos os homens de uma sociedade. Sua especificidade está no fato de atuar sobre todas as necessidades humanas de uma dada classe social.

Portanto que o serviço social do agente e assistente social torna-se indispensável às classes sociais formadas pela população de classe baixa e media e excluídas dos serviços e riquezas dessa mesma sociedade, formada por uma clientela

que se configura como os fragilizados socialmente e que necessitam de uma mediação profissional para terem acesso aos serviços que lhe são direitos adquiridos mas muitas vezes não oportunizado.

O servidor social juntamente com o agente comunitário na Maternidade tem por objetivo desenvolver ações ou intervenções junto à clientela, tendo uma visão da totalidade da realidade social onde este cidadão está inserido, sensibilizando-o enquanto usuário, aos direitos e serviços a ele oferecidos, com objetivos e metas a serem alcançados de acordo a diminuição deste problema social, atuando junto à população de adolescente que atravessa o fenômeno da gestação precoce, esta atuação precisa ser mais comprometida, pois este quadro se configura como uma problemática social de grandes proporções para a vida dos adolescentes envolvidos e principalmente da criança que pode ter um futuro comprometido junto a sua mãe por falta de um acompanhamento pré-natal.

De acordo com, lamamoto (2007), esse profissional precisa garantir uma sintonia do Serviço Social com os tempos atuais, dessa forma, é necessário romper com a visão endógena, focalista, ou seja, uma visão de "dentro para fora", visão prisioneira dentro dos limites institucional, tendo que desenvolver a capacidade de decifrar a realidade e ter que construir intervenções criativas para efetivar direitos, de modo que seja propositivo e não somente executivo. Tendo também de garantir até mesmo o mercado de trabalho demanda isto, o profissional de Serviço Social, além de executor precisa trabalhar na formulação de políticas públicas e na gestão de políticas sociais em função da garantia desses direitos.

lamamoto (2010) O agente comunitário e assistente social como um trabalhador social se torna de extrema necessidade para a realidade do nosso país diante da necessidade de acompanhar e esclarecer para toda comunidade esse direito. Podendo ate afirmar que sua atuação não pode ser indiferente à educação sexual na adolescência já que a posição de orientador também lhe é requerida. Portanto, esse profissional deve estar apto para tal tarefa e esteja comprometido com o seu projeto ético-político e com este segmento da população que merece atenção e cuidados.

Dai, se vê a necessidade e importância do papel do agente Comunitário que faz seu trabalho de coleta de dados visitas e assistente social não só para casos específicos, mas sua contribuição favorece de forma considerável a sociedade de modo geral, como personagens principais nessa tarefa de orientador.

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

Em um trabalho realizado por equipes de um PSF, a enfermagem junto com a equipe de saúde deve oferecer uma maior assistência aos adolescentes, desde a anticoncepção, participando da formação dos adolescentes sobre a sua sexualidade, oferecendo apoio e conhecimento, visto que os jovens precisam saber mais sobre o que ocorre no seu corpo, além do que é possível vê tendo acesso a esses conhecimentos por pessoas capacitadas para essa orientação.

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

É um período de vida que merece uma atenção mais rigorosa, pois, esta transição entre a infância e a idade adulta pode envolver problemas futuros para o desenvolvimento de um determinado indivíduo, que pode trazer problemas que a adolescência pode favorecer, como a gravidez precoce, visto como um assunto muito polêmico que envolve muitos fatores e consequências à gravidez precoce pode ser considerado como um problema que irá refletir para o resto da vida para crianças e toda a família.

Segundo, Monteiro (1999) os limites de um pensamento relativista, explicações que consideram que a gravidez na adolescência está atrelada a um "ethos" modernizante, caracterizado pela individualização do sujeito, apontando que sem debates acerca do sistema de gênero, de classes e de valores culturais dos meios no qual se encontram os adolescentes, pouco se compreendera os porquês do aumento dos adolescentes se tornarem mães e pais.

3 METODOLOGIA

Este trabalho é um estudo do tipo exploratório descritivo com abordagem quantiquantitativa, desenvolvido no período de março a abril de 2018, realizado com pesquisas no PSF da comunidade de Campinas, São Francisco do conde-Ba, utilizando como suporte teórico algumas obras literárias e dados coletados pela equipe de saúde da comunidade e central.

A população do estudo de acordo com dados disponibilizados foi composta por 20 gestantes das referidas estratégia de saúde da família.

Segundo Dyniewicz (2009) , amostra é a seleção de parte da população para representar a sua totalidade de forma econômica e eficiente .A amostra foi composta por 30% das gestantes ou seja 20 gestantes adolescentes que se enquadraram nos seguintes critérios de inclusão : idade de 10 á 19 anos, estavam inseridas no atendimento do PSF ,escolhidas aleatoriamente e que de acordo com as regras éticas de utilização das informações para pesquisa não foi liberado os nomes das mesmas para que houvesse a necessidade de um termo de consentimento, sendo realizada, levando-se em consideração os aspectos éticos em pesquisas que envolve seres humanos ,conforme descrito na Resolução nº 466/12. Este trabalho apresenta como resultados das pesquisas:

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Grau de escolaridade	Faixa etária / grávidas	Meninas
	12-13 - 10	Fundamental - 11
	14-15 - 4	Médio - 4
	16-17 - 3	Médio incompleto - 3
	18-19 - 3	Superior - 2
Situação conjugal	Solteira	16
	Casada	03
Renda familiar	Mais de um salário	01
	Menos de um salário	04
	Apenas benefício PAS	15
Total		20

O assunto gravidez na adolescência tem chamado a atenção das autoridades e sociedade. No Brasil em pesquisas realizadas pela Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde demonstra um crescimento na fecundidade entre mulheres de 15 a 19 anos, sendo uma tendência acentuada nas décadas de 80 e 90. A gravidez precoce muitas vezes procede da não utilização ou uso inadequado de métodos contraceptivos, de forma que as ações de prevenção não devem apenas a oferta de preservativos ou outros contraceptivos e sim garantir a troca de experiências, o relato de sua vida e a disposição de informações que favoreçam a prática de hábitos saudáveis de vida.

O quadro acima apresenta a distribuição de participantes quanto a faixa etária, grau de instrução, situação conjugal e renda familiar. Observando a tabela acima mostra que no grupo etário, a maior proporção de adolescentes, encontrava-se na faixa dos 12 á 13 anos de idade, entre 14 á 15 anos e entre 18 á 19 anos de idade. No presente estudo observou-se que a maioria das gestações na adolescência ocorriam em idades de 12-19 anos, idades consideradas baixas para uma gestação, visto que as adolescentes estão imaturas ainda para tal acontecimento, onde ocorrem muitas transformações, colocando em risco a gestação e afetando a saúde, tanto da mãe quanto do bebê.

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

No critério grau de escolaridade das adolescentes, a maior prevalência é de adolescentes com ensino fundamental I, solteira e vivendo apenas com ajuda de um benefício municipal. A gravidez na adolescência pode implicar negativamente na escolaridade das gestantes, principalmente no que tange à possibilidade de continuidade dos estudos, visto que a adolescente passa a ter uma responsabilidade maior com o seu filho, na qual não estão preparadas para tal acontecimento nessa fase da vida e em alguns casos também fato de não terem uma pessoa para cuidar da criança.

Segundo Pinto; Oliveira; Souza, (2013,) Observaram que a maioria das adolescentes encontravam-se cursando os ensinos fundamental e médio, portanto em atraso escolar, conforme os limites etários estabelecidos pelo Ministério da Educação e Cultura (MEC) para o ensino

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisando com esses estudos as causas e consequências da gravidez na adolescência e a relevância da Educação Sexual na mesma com ênfase no papel do agente de saúde e assistente social, podemos compreender o quanto é importante

trabalhar na reflexão da gravidez precoce, pois os jovens apresentam manifestações de sua sexualidade e não devem ser privados de informações que os possibilitem compreenderem e a encarar o seu desenvolvimento de forma tranquila e responsável, tornando-se de grande importância para contribuir cientificamente na produção de conhecimento sobre esta temática, estimulando assim novas pesquisas e também mobilização da sociedade como um todo diante desta problemática.

Faz-se necessária essa mobilização de toda a sociedade para que, por meio de programas de saúde, possibilite a este grupo da população maior acesso a informações e meios que lhes permitam desenvolver e praticar uma postura crítica, consciente e responsável no exercício da sua sexualidade, não perdendo de vista o contexto dentro qual a gravidez se produz e por isso não se pode restringir informações sobre os métodos contraceptivos.

Torna-se indispensável trabalhar a sexualidade, com foco em sexualidade na adolescência, pois se trata de um tabu que ainda perdura em nossa sociedade nos dias atuais, mesmo estando em destaque nos programas de televisão, músicas, revistas e tantos outros mecanismos, que fazem parte do dia-a-dia e da nossa realidade, que daí nasce o ponto de partida para um trabalho de redução desta problemática, ciente que não seja tarefa impossível de ser realizada, mas que partindo de uma ação coletiva da equipe de saúde com suas atribuições específicas pode estabelecer uma relação com esta temática, com grandes resultados.

Frente a tudo isso, percebeu-se que é indispensável o papel dos profissionais da saúde juntamente com a família neste processo de uma educação preventiva estando assim preparados para o fornecimento de informações para os adolescentes.

Entende-se como que as possíveis soluções para este problema não cabe somente aos adolescentes e aos programas destinados ao atendimento desta população, mas a sociedade em conjunto, uma vez que não existe uma saída para este problema que não seja coletiva, contribuindo neste processo à medida que trabalha na orientação aos jovens, quanto à Educação Sexual visando à diminuição dos índices de gestação em adolescentes, dando condições de um futuro mais planejado.

REFERÊNCIAS

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

DINIZ, E; KOLLER, S.H. **Fatores Associados á Gravidez em adolescentes Brasileiros de Baixa Renda**. Paideia, Porto Alegre-RS, vol.22,n.53,p

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

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

CONSTITUIÇÃO FEDERAL 1988.

CORREIA, Andréia Lígia Vieira; GONZAGA, Katherinne Rozy Viera. **Comportamento Adolescente**: rebeldia ou doença? Rio de Janeiro: Ed Ciência Moderna Ltda; 2009.

FOUCAULT, Michael. **História da Sexualidade I**: A vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Relações sociais e serviço social no Brasil** - 24- Ed. – São Paulo, Cortez: [Lima Peru]: CELATS, 2008

NASCIMENTO, Elane Maria Vasconcelos do. **Maternidade, desejo e gravidez na adolescência**. Salvador: EDUFBA, 2002

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

SILVA, J.M.B. et.al. Percepção de adolescentes grávidas acerca de sua gestação. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador, v.25, n.1, p.23- 2, Jan./abr. 2011. Disponível em: < <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem> >