

Gravidez na adolescência: perfil das gestantes, fatores precursores e riscos associados

Teenage pregnancy: Profile of pregnant women, risk factors and associated precursors

Embarazo adolescente: Perfil de las mujeres embarazadas, factores de riesgo asociados y sus precursores

Fabiana Nicomédo da Silva¹
Solange da Silva Lima²
Alessandra Lima Deluque³
Rogério Ferrari⁴

Resumo

Objetivo: Demonstrar o perfil das gestantes adolescente; e os fatores precursores e riscos associados à gravidez na adolescência. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, com busca de literaturas em periódicos indexados as bases de dados LILACS e SciELO, publicadas no período de 2004 a 2011. Para tal, foram utilizados os descritores indexadores de busca: Adolescência; Gravidez na Adolescência, Fatores de Risco, Fatores precursores. **Resultados:** Foram levantados ao todo 129 artigos, sendo que destes somente 60 foram analisados e catalogados por atenderem ao objeto da pesquisa. Da leitura extraíram-se as temáticas que respondessem o objetivo e criando posteriormente as categorias a seguir: 1-Perfil das Adolescentes; 2- Fatores precursores e riscos associados à gravidez na adolescência. **Conclusão:** Quanto ao perfil verificou-se que possuem baixo nível socioeconômico, pertencendo à classe baixa, além de baixo nível educacional e cultural, sendo que a maioria não é casada legalmente. No que diz respeito aos fatores precursores se destacou os aspectos socioeconômicos. Ficando ainda evidenciado forte relação entre pobreza, baixa escolaridade e a baixa idade para gravidez.

¹ Enfermeira do setor de Urgência e Emergência do Hospital de Cáceres Dr. Antônio Fontes.E-mail: nicomediofabiana@gmail.com

² Enfermeira Especialista em Urgência e Emergência; Especializanda em Gestão e Saúde pela UAB/UNEMAT, Docente da Universidade do Estado de Mato Grosso-UNEMAT.E-mail: solmellima@gmail.com

³ Acadêmica do curso de bacharelado em Enfermagem, pela Universidade do Estado de Mato Grosso-UNEMAT, campus de Cáceres.E-mail: lelelima13@hotmail.com

⁴ Graduando em Medicina pela Universidade Estácio de Sá, UNESA, Rio de Janeiro-RJ.E-mail: rogerioferrari_5056@hotmail.com

Destacou-se também o fato da diminuição da idade média da primeira relação sexual e da menarca. Associado a esse fato encontra-se a não utilização de métodos contraceptivos. Em relação às consequências que afetam à saúde do bebê, verificou-se que as complicações mais associadas são a prematuridade, morte perinatal, epilepsia, deficiência mental, cegueira, surdez, aborto natural, a pré-eclampsia, a anemia, as infecções, as complicações no parto e puerpério e perturbações emocionais.

Descritores: Adolescente; Gravidez; Gravidez na adolescência.

Abstract

Objective: To demonstrate the profile of pregnant adolescents, and the precursors and risk factors associated with teenage pregnancy. **Methodology:** This is a literature review with literature search of journals indexed in the databases LILACS and SciELO, published between 2004 to 2011. To this end, we used the descriptors search crawlers: Adolescence, Teenage Pregnancy, Risk Factors, Factors precursors. **Results:** We collected a total of 129 articles, and of these only 60 were analyzed and cataloged by paying attention to the object of research. From reading the themes were extracted to answer the goal and then create the following categories: 1-Profile of Adolescents 2 - precursors and risk factors associated with teenage pregnancy. **Conclusion:** The profile was found to have low socioeconomic status, belonging to the lower class, and low educational and cultural level, and most are not legally married. With regard to the factors highlighted the precursors to socioeconomic aspects. Getting even shown strong correlation between poverty, low education and low age for pregnancy. Also notable was the fact that the decrease in the average age of first intercourse and at menarche. Associated with this fact is not using contraception. With respect to consequences that affect the health of the baby, it was found that the most common complications are associated with perinatal death, epilepsy, mental retardation, blindness, deafness, miscarriage, preeclampsia, anemia, infections, complications in childbirth and childcare, and emotional disturbances.

Discriptors: Adolescent; Pregnancy; Pregnancy in Adolescence.

Resumen

Objetivo: Demostrar el perfil de las adolescentes embarazadas, y los precursores y los factores de riesgo asociados con el embarazo en la adolescencia. **Metodología:** Se trata de una revisión de la literatura con la búsqueda de bibliografía en revistas indexadas en las bases de datos LILACS y SciELO, publicados entre 2004 y 2011. Con este fin, hemos utilizado los rastreadores de búsquedas descriptores: Adolescencia, embarazo adolescente, factores de riesgo, factores de precursores.

Resultados: Se recogieron un total de 129 artículos, y de éstos sólo 60 fueron analizados y catalogados por prestar atención al objeto de la investigación. De la lectura de los temas fueron

extraídos de responder a la meta y luego crear las siguientes categorías: 1-perfil de los adolescentes de 2 precursores y factores de riesgo asociados con el embarazo adolescente. **Conclusión:** El perfil se encontró que tienen un estatus socioeconómico bajo, pertenecientes a la clase baja, y el bajo nivel educativo y cultural, y la mayoría no están legalmente casados. En cuanto a los factores resaltados los precursores a los aspectos socioeconómicos. Obtención de una correlación fuerte entre la muestra, incluso la pobreza, el bajo nivel educativo y la edad mínima para el embarazo. También es destacable el hecho de que la disminución en el promedio de edad de la primera relación sexual y de la menarquia. Asociado a este hecho, no se utilizan métodos anticonceptivos. Con respecto a las consecuencias que afectan a la salud del bebé, se encontró que las complicaciones más comunes se asocian con la muerte perinatal, la epilepsia, retraso mental, ceguera, sordera, aborto involuntario, la preeclampsia, la anemia, las infecciones, complicaciones en el parto y el cuidado de los niños y trastornos emocionales.

Descriptor: Adolescente; Embarazo; Embarazo en Adolescencia.

Introdução

Adolescência e iniciação na vida sexual

A adolescência corresponde ao período da vida entre os 10 e 19 anos, no qual ocorrem profundas mudanças, caracterizadas principalmente por crescimento rápido, surgimento das características sexuais secundárias, conscientização da sexualidade, estruturação da personalidade, adaptação ambiental e integração social.⁽¹⁾

Esse é um período da vida que merece atenção, pois esta transição entre a infância e a idade adulta pode resultar ou não em problemas futuros. É considerada uma etapa do desenvolvimento da personalidade que se caracteriza pela formação da identidade. O advento da puberdade compreende uma fase de evidentes mudanças físicas, enquanto que a adolescência é um papel social que envolve transformações psicossociais que compreende um processo complexo. Transformações essas que se refletem em fenômenos progressivos tanto no corpo, quanto na mente e no mundo externo.⁽²⁾

A sexualidade é uma dimensão de todas as etapas da vida de homens e mulheres, envolvendo práticas e desejos relacionados à satisfação, a afetividade, ao prazer, a saúde, etc. Para os adolescentes se traduz em um universo de descobertas, experimentações e vivência de liberdade, se destaca como um campo de autonomia e práticas próprias da juventude.⁽³⁾

Os adolescentes têm dúvidas e questionamentos sobre essas transformações e necessitam serem respondidos de maneira franca e simples. Abordar questões tais como sexualidade torna-se uma necessidade, uma vez que os adolescentes vêm demonstrando um apelo à sexualidade em idades mais precoces.

A atividade sexual na adolescência vem se iniciando cada vez mais precocemente. O adolescente busca na sexualidade uma forma de autoafirmação, independência dos pais e definição da sua identidade, busca essas, que nesta fase ocorrem de maneira peculiar, mas que devido a falta de informação e acompanhamentos podem trazer algumas implicações e consequências indesejáveis imediatas como o aumento da frequência das doenças sexualmente transmissíveis (DST's), gravidez inesperada e/ou indesejada e possíveis complicações obstétricas.⁽⁴⁾

A gravidez neste grupo populacional vem sendo considerada, no Brasil e em outros países, problema de saúde pública, uma vez que pode acarretar complicações obstétricas, com repercussões para a mãe e o recém-nascido, bem como problemas psicossociais e econômicos.⁽¹⁾

Contextualização histórica da gravidez na adolescência

Desde o século XVIII e XIX, o tema infância tem sido amplamente discutido, sendo que propostas educacionais para a criança têm sido abordadas muito anteriormente desde a antiguidade clássica. Ao término do século XVIII, modificações se fizeram presentes no que diz respeito à imagem materna e sua importância. Surgem numerosos argumentos publicados que chamam atenção da mulher para as suas funções maternas, é nesta fase que se iniciaram campanhas para que a mãe assumisse sua função de lactante.⁽⁵⁾

As mulheres tinham filho cada vez mais cedo, à expectativa de vida era curta fazendo com que as mulheres iniciassem a vida sexual após a primeira menstruação. Até o início do século, a gravidez na adolescência era vista como fato habitual para a sociedade da época, não sendo relacionada a fatores psicológicos, mas também a fatores econômicos que determinam o modelo da sociedade.⁽⁶⁾

Engravidar aos 14, 15 ou 16 anos não era um problema, pois os casamentos e maternidade era atividade valorizada pelas mulheres. Com a emancipação feminina que ocorreu em 1969, passaram a existir outras perspectivas em relação às jovens. Espera-se hoje que elas tenham uma profissão, que tenham uma vida sexual prazerosa, e que planejem, se querem ou não ter filhos e quando tê-los. Nos últimos anos vem ocorrendo à queda de fecundidade total, ou seja, o número de filhos por mulher com idade acima de 18 anos. Em 1968 as mulheres tinham em média 3,5 filhos, já em 1996 esta estatística diminuiu para 2,5 filhos em média. Em vez de diminuir como vem acontecendo com as mulheres com mais de 20 anos de idade, a fecundidade nas adolescentes vem aumentando principalmente entre as garotas de baixa escolaridade e situação financeira menos favorecida.⁽⁷⁾

Atualmente engravidar durante a adolescência pode estar inserido na cultura familiar da jovem, ou seja, mulheres que foram mães na adolescência tendem a ter filhas que seguem os

mesmos passos. Observando sua mãe que iniciou sua vida sexual muito cedo ou que engravidou na adolescência, existe uma tendência de se repetir o padrão comportamental.⁽⁸⁾

Gravidez na adolescência

Nos últimos anos, a incidência de gravidez na adolescência vem aumentando significativamente no Brasil. Dados do DATASUS apontam o aumento do número de adolescentes grávidas nos últimos dez anos em nosso país. No ano de 2008 do total de gestantes acompanhadas no Brasil 23,3% eram menores de 20 anos, em Mato Grosso 26,0%, na cidade de Cáceres 29,0%, portanto estando acima da média nacional, e do estado, de acordo com o Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB).⁽⁹⁾

Estudos enfatizam a relação entre o aumento da fecundidade e a baixa escolaridade das gestantes, sendo indicadores de que no Brasil a gestação na adolescência é um problema de caráter social, e não apenas de saúde. Além disso, é comum ocorrer entre as adolescentes o adiamento e/ou a interrupção pela busca da formação profissional em decorrência da gravidez, acarretando dificuldade de inserção no mercado de trabalho, contribuindo para o aumento na incidência de indivíduos com baixa renda e a exclusão social dessas mães e seus dependentes.⁽¹⁰⁾

As adolescentes mais velhas têm condições físicas para isto, a questão é diferente quando a adolescentes são muito jovens. Neste caso, podem ocorrer complicações tanto para ela como para o bebê, porque seu próprio corpo ainda está em processo de formação. Por isso e pelas condições sociais, econômicas, psicológicas e de formação moral vinculadas ao fato, a gravidez da adolescente é considerada como gestação de alto risco.⁽¹¹⁾

Dentro dessa lógica, seria uma experiência indesejada, dado que restringiria as possibilidades de exploração de identidade e de preparação para o futuro profissional. Em função disso, passou a ser vista como uma situação de risco biopsicossocial, capaz de trazer consequências negativas não apenas para as adolescentes, mas para seus descendentes e a sociedade. A literatura biomédica utiliza expressões como gravidez precoce, indesejada, não planejada e de risco para descrever e enfatizar as consequências sociais e biológicas negativas associadas ao fenômeno.⁽¹²⁻¹⁴⁾

Assim, estabeleceu-se uma ideia implícita de adolescência na qual a gestação não está incluída como experiência normativa. Pelo contrário, ela é vista como um desvio de percurso, um evento supostamente não desejado pelas adolescentes e cujas consequências frustram o que seria considerada uma "boa" adolescência.⁽¹⁵⁾ Todavia, é necessário também questionar até que ponto adolescência e gravidez são experiências de conflito entre si, o que certamente depende do modo como se entende a própria adolescência - tanto em termos teóricos quanto em termos do que se espera socialmente de um adolescente.

Cabe perguntar qual é o espaço que vem sendo dado ao adolescente na sociedade contemporânea, e também acerca do modo como é entendido a sua sexualidade e o tipo de atenção que se dá à sua saúde e aos seus direitos sexuais e reprodutivos.⁽¹⁶⁾

Diante do exposto o objetivo do estudo é demonstrar o perfil das gestantes adolescente; e os fatores precursores e riscos associados à gravidez na adolescência.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica. Realizou-se o levantamento de literatura em periódicos indexado as bases de dados LILACS e SciELO de acesso livre e em língua portuguesa no período de 2004 a 2011, sobre o perfil das adolescentes gestantes e os fatores precursores e riscos da gravidez na adolescência.

Para tal, foram utilizados os descritores indexadores de busca: Adolescência; Gravidez na Adolescência, Fatores de Risco, Fatores precursores.

Foram inclusos artigos que discorressem sobre a gravidez na adolescência; os fatores que levam a gravidez precoce, os fatores de risco e o perfil das gestantes adolescentes. Excluiu-se os artigos que não apresentavam consonância com os itens utilizados nos critérios de inclusão não respondendo consequentemente aos objetivos propostos.

Foram levantados ao todo 129 artigos, sendo que destes somente 60 foram analisados e catalogados por atenderem ao objeto da pesquisa. Após a seleção e organização do material levantado, realizou-se a leitura minuciosa e exaustiva dos artigos, com o objetivo de extrair informações relevantes para a compreensão dos dados que respondessem os objetivos da pesquisa em questão. Posteriormente, foram criadas duas categorias visando melhor apresentação e discussão dos dados encontrados: 1-Perfil das gestantes adolescentes; 2- Fatores precursores e riscos associados à gravidez na adolescência.

Resultados e Discussão

Perfil das gestantes adolescentes

No tocante ao perfil das gestantes, vários autores discorrem sobre o índice de gravidez na adolescência e que a mesma tende a ocorrer nas que residem em periferia entre a faixa etária dos 15 aos 18 anos de idade além do baixo nível socioeconômico, educacional, cultural, entre outros fatores que vão desde a escolaridade dos pais e da própria adolescente.⁽¹⁷⁾

Em um estudo da Morbi-mortalidade e da Atenção Peri e Neonatal no Município do Rio de Janeiro, desenvolvido com base em uma amostra de puérperas que se hospitalizaram em maternidades do município por ocasião do parto, entre julho de 1999 e março de 2001, os autores

verificaram que das 9.041 puérperas que permaneceram no estudo, 22% eram adolescentes, com idade entre 12 e 19 anos. Dentro desse grupo, a proporção de mães que tiveram filhos antes dos 16 anos foi de 2,5%. A média de idade foi de 17,4 anos para as mães adolescentes e 26,3 para puérperas entre 20 e 34 anos.⁽¹⁸⁾

Outro estudo que buscou analisar características epidemiológicas e aspectos clínicos relevantes da gestação, parto e do recém-nascido de adolescentes, através de um estudo transversal, analítico, através de 2.058 prontuários verificou que do total de partos, 25,9% eram de adolescentes sendo a média de idade 17,2 anos. Dentre as gestantes adolescentes avaliadas, 35,5% se declararam sem parceiro, sendo que 41,8% eram precoces e 31,4% tardias; 15,8% eram analfabetas ou possuíam o ensino fundamental incompleto e 29,7% referiam 8 ou mais anos de estudo, sendo que destas, 15,4% eram adolescentes precoces.⁽¹⁹⁾

Quanto à estrutura familiar, em determinado estudo, apenas 7,2% eram casadas legalmente, mas 62,7% referiam viver com um companheiro, outras continuavam morando também com outros familiares (15,1% com outros filhos, 42,9% com a mãe, 25,8% com os pais, 43,0% com irmãos). Conviviam na mesma casa em média três a oito pessoas, mais em relação à classe econômica, pertenciam à classe baixa, com renda familiar mensal de até dois salários mínima sendo a principal fonte de sustento proveniente do companheiro e/ou pais da adolescente.⁽²⁰⁾

No que se refere à frequência escolar, certo estudo mostra que grande parte (68,0%) estudaram até o ensino fundamental (0 a 12 anos), sendo associado o abandono escolar por motivo da gravidez, devido ter que cuidar do bebê e trabalhar para sustentá-lo.⁽²¹⁾

Esse mesmo estudo ainda mostra que o número de adolescentes que voltaram a estudar (23,0%) é sempre muito baixo comparado ao total de adolescentes grávidas. Em relação ao comportamento sexual, a média de idade de início de atividade sexual foi de 15 anos, variando de 10 a 19 anos, considerando a idade média do primeiro parto com atividade sexual é de apenas um ano o menos que isso.⁽²¹⁾

A evasão escolar associada à gestação precoce traz graves consequências para a adolescente e seu filho e para a sociedade em geral, principalmente porque, nessa faixa etária, uma das poucas opções de inserção social e de ascensão econômica se dá por intermédio do sistema educacional.

O início precoce da atividade sexual, desprotegida, associado com o alto índice de gestações não planejadas decorrentes de relacionamento com parceiro igualmente jovem é dado que desencadeiam reflexões sobre os adolescentes, que, apesar de baixo nível de escolaridade e de conhecimento sobre sexualidade, não prática sexo protegido.⁽²²⁾

Fatores precursores e riscos associados à gravidez na adolescência

A adolescência e a gravidez, quando ocorrem juntas, podem acarretar sérias conseqüências para todos os familiares, mas principalmente para os adolescentes envolvidos, pois envolvem crises e conflitos. O que acontece é que esses jovens não estão preparados emocionalmente e financeiramente para assumir tamanha responsabilidade, fazendo com que muitos saiam de casa, cometam abortos, deixam os estudos, abandonem as crianças sem saber o que fazer ou fugindo da própria realidade.⁽²³⁾

O aumento nas taxas de gravidez na adolescência pode ser explicado por diferentes causas, podendo variar de país para país. Dentre a complexidade de fatores de risco para analisar esta questão, destacam-se os aspectos socioeconômicos. Apesar de o fenômeno atingir e estar crescente em todas as classes sociais, ainda há uma forte relação entre pobreza, baixa escolaridade e a baixa idade para gravidez. Além disso, fatores como a diminuição global para a idade média para menarca e da primeira relação sexual compõem um cenário de risco que colabora para o aumento dessas taxas. Destacou-se, ainda, neste estudo o fato de que a ocorrência de uma gravidez antes dos vinte anos variou inversamente com a renda e a escolaridade.⁽²⁴⁾

O menor grau de escolaridade das mães adolescentes é uma das principais conseqüências da gravidez nesta faixa etária. Isso leva a condições que dificultam a superação da pobreza, como menores qualificação e chance de competir no mercado de trabalho e a submissão ao trabalho informal e mal remunerado. Embora muitas vezes a adolescente já tenha parado de frequentar a escola antes de engravidar, é comum que o abandono escolar aconteça durante a gravidez. Com frequência as mães adolescentes não voltam a estudar.⁽²⁵⁾

É inegável que os determinantes da gravidez na adolescência envolvam elementos sociais extremamente complexos e difíceis de serem equacionados, dentre os quais a inserção social da família, aspecto que está associado às vulnerabilidades no campo da saúde sexual e reprodutiva.⁽²⁶⁾

Em um estudo que buscou caracterizar os aspectos socioeconômicos dos municípios do Estado de São Paulo, utilizando um modelo bayesiano com uma distribuição espacial que segue uma estrutura condicional autorregressiva, baseado em algoritmos Monte Carlo em cadeias de Markov, foram usados dados do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, verificou-se que a ocorrência de gravidezes precoces apresentou-se maior nos municípios de menor produto interno bruto (PIB) per capita, com maior incidência de pobreza, de menor tamanho populacional, menor índice de desenvolvimento humano (IDH) e maior percentual de indivíduos com índice paulista de vulnerabilidade social (IPVS) igual a 5 ou 6, ou seja, mais vulneráveis. Sendo a gravidez adolescente contemplada como um fenômeno relacionado a um contexto de vulnerabilidade social, é necessário considerar que os resultados do

presente estudo evidenciam que sua frequência ocorre em maior intensidade em ambientes pontuados por oportunidades restritas e poucas opções de vida.⁽²⁷⁾

Outro autor ainda⁽²⁸⁾ também destaca os fatores de risco já citados como o abandono escolar, o baixo nível de escolaridade da adolescente, e outros como companheiro e família, a ausência de planos futuros, e a repetição de modelo familiar (mãe também adolescente). Outras características são também associadas com a maternidade na adolescência como o início precoce da atividade sexual, a baixa autoestima, o abuso de álcool e drogas, a falta de conhecimento a respeito da sexualidade e o uso inadequado da contracepção.

O motivo óbvio e direto da gravidez na adolescência é o fato de que os adolescentes mantêm relações sexuais sem cuidados contraceptivos. Portanto, dois comportamentos precisam existir para que ocorra a gravidez na adolescência: a atividade sexual do jovem e a falta de medidas contraceptivas adequadas. Uma compreensão das causas desse fenômeno deve considerar a inter-relação entre esses comportamentos.⁽²⁹⁾

A gravidez na adolescência no Brasil é considerada uma situação de crise individual, um risco social, devido a sua magnitude, amplitude e dos problemas dela derivados, destacando-se: o abandono escolar e do trabalho, gerando uma queda no orçamento familiar, pauperização e maior dependência econômica dos pais, já que muitos continuam morando com os pais; o risco durante a gravidez derivado da não realização de um pré-natal de qualidade, por ausência de serviços qualificados ou ocultação da gravidez pela adolescente; os conflitos familiares, que vão desde a não aceitação pela família, o incentivo ao aborto pelos familiares e pelo parceiro e ainda o abandono do parceiro; a discriminação social e o afastamento dos grupos de sua convivência, que interferem na estabilidade emocional da menina mulher adolescente.⁽³⁰⁾

Por outro lado, no que tange à saúde do bebê, a gestação na adolescência encontra-se associada a situações de prematuridade, baixo peso ao nascer, morte perinatal, epilepsia, deficiência mental, transtornos do desenvolvimento, baixo quociente intelectual, cegueira, surdez, aborto natural, além de morte na infância. O bebê prematuro apresenta maiores riscos na adaptação à vida extra-uterina devido à imaturidade dos órgãos e sistemas; além de uma maior vulnerabilidade ao desenvolvimento de doenças. Os riscos da gestação na adolescência ainda estão associados à baixa adesão ao atendimento pré-natal demonstrado pelas adolescentes. Cabe ressaltar que o acompanhamento pré-natal tem efeito protetor sobre a saúde da gestante e do recém-nascido, uma vez que contribui para uma menor incidência de mortalidade materna, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal.⁽²⁹⁾

É ressaltado ainda, no que tange os riscos e consequências, por outro autor, que a gravidez na adolescência, habitualmente mal vigiada, tem sido associada à maior morbidade materna e fetal

podendo interferir negativamente no desenvolvimento pessoal e social sendo considerada um problema de saúde pública. As complicações mais associadas com a gravidez na adolescência são a pré-eclâmpsia, a anemia, as infecções, o parto pré-termo, as complicações no parto e puerpério e perturbações emocionais bem como as consequências associadas à decisão de abortar.⁽²⁸⁾

Em um estudo transversal, onde o autor avaliou prontuários, observou-se que as intercorrências clínicas mais frequentes foram a pré-eclâmpsias (14,7%), anemia (13%) e infecção do trato urinário (6,4%), sem diferença estatística entre os grupos. Ocorreram 31,34% de cesáreas, sendo a pré-eclâmpsia a principal indicação. Avaliou-se também o recém-nascido das gestantes adolescentes e observou-se que o índice de prematuridade foi de 16,7% (20,2 x 16%, p = 0,069) e o escore de Apgar < 7 no 1º minuto de 15,1% (19,9 x 14,2%, p = 0,008).⁽¹⁹⁾

Conclusão

No que diz respeito ao perfil das gestantes adolescentes, verificou-se que possuem baixo nível socioeconômico, pertencendo à classe baixa, além de baixo nível educacional e cultural. No que se refere à estrutura familiar, a grande maioria das adolescentes não são casadas legalmente e apenas referem viver com o companheiro sem registro oficial, dividindo muitas vezes o espaço com familiares. Outra característica relevante se trata do fato das adolescentes estudarem geralmente até o ensino fundamental, com interrupção devido gravidez.

Quanto aos fatores precursores se destacou os aspectos socioeconômicos. Ficando ainda evidenciado forte relação entre pobreza, baixa escolaridade e a baixa idade para gravidez. Destacou-se também o fato da diminuição da idade média da primeira relação sexual e da menarca. Associado a esse fato encontra-se a não utilização de métodos contraceptivos.

Em relação às consequências que afetam à saúde do bebê, verificou-se que as complicações mais associadas são a prematuridade, morte perinatal, epilepsia, deficiência mental, cegueira, surdez, aborto natural, a pré-eclâmpsia, a anemia, as infecções, as complicações no parto e puerpério e perturbações emocionais.

Manter os adolescentes informados quanto às implicações de se ter uma gravidez precoce, bem com levá-los a reflexão vislumbramento de que eles podem ter perspectivas positivas para o futuro como a qualificação profissional, conclusão dos estudos exercício pleno de sua cidadania, proporcionara ao adolescente conseqüentemente a de gravidez na adolescência. Para tal a sociedade deverá estar envolvida com a participação dos pais e professores e profissionais de saúde, aos programas de prevenção da gravidez na adolescência, tais como a educação sexual, o uso de métodos contraceptivos, palestra educativas sobre fatores que contribuem para ocorrência de gravidez, desenvolvendo um trabalho de prevenção focado na realidade e com isso oferecer

estratégias de planejamento familiares eficientes e que satisfaça as necessidades daquele núcleo social.

Referências Bibliográficas

1. Yazlle MEHD. Gravidez na adolescência. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. 2006; 28(8):443-445.
2. Becker D. O que é adolescência. 10ª ed. São Paulo: Brasiliense, 2003.
3. Brasil MS. Assistência integral á saúde da mulher: base de ação programática. Centro de documentação do ministério da saúde. Brasília, 2006.
4. Gomes R, Fonseca EMGO, Veiga AJMO. A visão da pediatria acerca da gravidez na adolescência: um estudo bibliográfico. Rev. Latino Am. Enferm. 2002; 10(3):408-414.
5. Oliveira JL. Gravidez na Adolescência. Desejada X Não desejada. Femina. 1998; 26(10):825-830.
6. Bruno ZV, Campos I, Lyra J. Maternidade e Paternidade. Porto Alegre: Artmed, 2004.
7. Damo NCH. Sistema reprodutor humano – conhecimentos escolares e o cotidiano dos alunos. Pato Branco – PR: Programa de desenvolvimento educacional – PDE, 2008.
8. Bueno GM. Variáveis de Risco para a Gravidez na Adolescência. Dissertação de Mestrado Pontifica Universidade Católica de Campinas, 2002.
9. Básica SIA: manual do sistema de informação de atenção básica / Secretaria de Assistência à Saúde, Coordenação de Saúde da Comunidade. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
10. Carniel EF, Zanolli ML, Almeida CAA, Morcillo AM. Características das mães adolescentes e seus recém-nascidos e fatores de risco para gravidez na adolescência em Campinas, SP, Brasil. Rev. Bras. Saúde mater. Infant. 2006; 6(4):419-426.
11. Bruhns HT. Corpos femininos na relação como a cultura. Campinas: Papirus, 2005.
12. Dias AB, Aquino EML. Maternidade e paternidade na adolescência: Algumas constatações em três cidades do Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2006; 22(7):1447-1458.
13. Gonçalves H, Knauth DR. Aproveitar a vida, juventude e gravidez. Revista de Antropologia. 2006; 49(2):625-643.
14. Pantoja ALN. “Ser alguém na vida”: Uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. Cadernos de Saúde Pública. 2003; 19(sup.2):335-343.

15. Oliveira RC. Adolescência, gravidez e maternidade: A percepção de si e a relação com o trabalho. *Saúde e Sociedade*. 2008; 17(4):93-102.
16. Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. 2010; 20(45):123-131.
17. Aquino EML, et al. Adolescência e Reprodução no Brasil:a heterogeneidade dos perfis sociais.*Caderno de Saúde Pública*. 2004; 19(supl.2):377-388.
18. Oliveira EFV, Gama SGN, Silva CMFP. Gravidez na adolescência e outros fatores de risco para mortalidade fetal e infantil no Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2010; 26(3): 567-578.
19. Magalhães MLC. Aspectos da gravidez na adolescência em maternidade escola de Fortaleza. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2005; 27(6): 366-366.
20. Barnet B, Arroyo C, Devoe M, Duggan AK. Reduced school dropout rates among adolescent mothers receiving school-based prenatal care. *Arch Pediatric Adolescent Med*. 2004; 158(3):262-268.
21. Jeolas LS, Ferrari RAP. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes:espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. *Ciências e Saúde Coletiva*. 2003; 8(2):611-620.
22. Taquete SR. Iniciação sexual da adolescente: o desejo, o afeto e as normas sociais. Ribeirão Preto: Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2005.
23. Kassar SB, Gurgel RQ, Albuquerque MFM, Barbieri MA, Lima MC. Peso ao nascer de recém-nascidos de mães adolescentes comparados com o de puérperas adultas jovens. *Rev.Bras.Saúde Mater.Infant*. 2005; 5(3):293-29.
24. Cerqueira-Santos E, Paludo SS, Dei-Schiro EDB, Koller SH. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicol. estud*. 2010; 15(1):72-85.
25. Caputo VG, Bordin IA. Teenage pregnancy and frequent use of alcohol and drugs in the home environment. *Rev. Saúde Pública*. 2008; 42(3):402-410.
26. Hoga LAK, Borges ALV, Reberte LM. Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. *Esc. Anna Nery*. 2010; 14(1):151-157.
27. Martinzez EZ, Roza DL, Guimaraes MCG, Bava C, Achcar JA, Dal-Fabbro AL. Gravidez na adolescência e características socioeconômicas dos municípios do Estado de São Paulo, Brasil: análise espacial. *Cad Saúde Pública*. 2011; 27(5): 855-867.
28. Rodrigues RM. Gravidez na Adolescência. *Nascer e Crescer*. 2010; 19(3): 201.

29. Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia*. 2010; 20(45):123-131.
30. Buendgens BB, Zampieri MFM. A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica. *Esc. Anna Nery*. 2012; 16(1):64-72.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012-05-20

Last received: 2012-07-19

Accepted 2012-07-22

Publishing: 2012-09-24