

O vivenciar da gravidez na adolescência

Sandra Marisa Pelloso*, Maria Dalva de Barros Carvalho, Elizabeth Amâncio de Souza da Silva Valsecchi

Departamento de Enfermagem, Universidade Estadual de Maringá, Av. Colombo, 5790, 87020-900, Maringá, Paraná, Brasil.

**Autor para correspondência.*

RESUMO. O presente estudo teve como objetivo compreender como a adolescente grávida vivencia essa situação. Foram sujeitos 15 adolescentes grávidas de 14 a 19 anos, atendidas em Unidade Básica. A essas adolescentes foi feita uma pergunta orientadora “O que é para você vivenciar uma gravidez na adolescência”? Os dados revelaram, entre outros, que a gravidez na adolescência impede uma melhor formação profissional; que em relação à família acarreta transtornos muitos fortes, principalmente no aspecto emocional, e ainda que a adolescente se depara com duas crises a enfrentar: a fase de adaptação da adolescência e a da vivência de uma gravidez precoce. A gravidez na adolescência como mostrou este estudo apresenta repercussões de ordem tanto físicas como emocionais, culturais econômicas e sociais. As falas das adolescentes revelaram a necessidade de programas de prevenção, de orientação e informação em relação à gravidez na adolescência; a métodos contraceptivos, partos e sexualidade entre outros.

Palavras-chave: adolescência, gravidez, vivência.

ABSTRACT. Pregnancy in adolescence. This research is an attempt to understand the problem of early pregnancy from teenager's point of view. It aims at understanding how the pregnant teenager feels about such an experience. Fifteen pregnant young women, 14 to 19 years old, attended to in a Health Unit, are the subjects of the research. A question was asked these teenagers: What does experiencing teenage pregnancy mean to you? Data revealed that teenage pregnancy impairs a good professional formation; nurtures deep disruptions in the family, especially of an emotional character; brings together two serious crises, or rather, the adaptation phase of adolescence and the experiencing of early pregnancy. Teenage pregnancy has physical, cultural, economical, social and emotional repercussions. Teenagers' interviews show the extreme need of prevention, orientation and information programs regarding early pregnancy, contraceptive methods, childbirth, sexuality and others.

Key words: adolescence, pregnancy, experiencing.

Introdução

A assistência à saúde da mulher ocupa hoje um espaço de reflexão entre os profissionais da área da saúde, por suas questões problemáticas como incidência alarmante de câncer de colo uterino e de mama, mortalidade materna e gravidez na adolescência.

A falta de acesso a informações e programas de saúde relativos à vida sexual e reprodutiva, principalmente destinados a adolescentes, são fatores determinantes que acarretam riscos para a saúde.

A incidência de gravidez na adolescência aumentou progressivamente nos últimos anos. Esse fato foi atribuído principalmente a elevação da taxa de fecundidade entre os jovens de 15 a 19 anos, e ainda pelo início precoce da atividade sexual das

jovens, geralmente explicado pela difusão de valores culturais que favorecem a atividade sexual nessa idade (Souza, 1999).

Na América Latina, 3.312.000 crianças nascem a cada ano de mães adolescentes e no Mundo, de cada 100 adolescentes na faixa de 15 a 19 anos, cinco tornam-se mães anualmente (Opas/OMS, 1992).

Segundo a Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, em 1999, 22,8% dos partos ocorreram em mulheres com idade inferior a 20 anos. Em Maringá esses índices chegam a 19,8% (Sesa, 1999).

De acordo com dados do Ministério da Saúde (1996), Santos Junior (1999) ressalta que houve um aumento nos partos na faixa etária de 10 a 14 anos, no período de 1993 a 1996, passando de 26.505 para 31.911 partos, e na faixa de 15 a 19 anos, nesse mesmo período, foi de 611.608 pra 675.839 partos.

A gravidez em qualquer época é uma situação que normalmente gera alterações, mudanças do papel social da mulher, reajustamentos interpessoais e intrapsíquicos, e quando essa ocorre na adolescência, as alterações assumem um risco maior, pois é um período de vida em que há uma superposição de crises vitais, a de um organismo infantil para um organismo adulto com reflexos somáticos e psíquicos (Bereta, 1995).

Ao se analisar a questão da gravidez na adolescência, surgem, como principais causas, o desejo consciente de ficar grávida; vontade de contrariar os pais; alternativa para sair de casa, da escola ou da cidade onde mora; tentativa de se casar com o homem amado, entre outras. Confirmada a gravidez, o autor aponta as seguintes opções para a adolescente: continuar a gravidez, casar com o pai da criança e criar o filho em casa; continuar a gravidez e criar a criança, com a ajuda da família; prosseguir a gravidez e dar a criança para adoção; prosseguir a gravidez e criar a criança, permanecendo solteira e interromper a gravidez (Gauderer, 1987).

A gravidez na adolescência geralmente traz conseqüências graves, uma vez que a adolescente interrompe seu desenvolvimento global, desorganiza totalmente sua vida, acarretando problemas psicossociais desastrosos. Teríamos, então, *“uma criança tendo uma criança! Caso ocorra o casamento ele terá maior probabilidade de terminar em divórcio, poderá ocorrer “síndrome da criança espancada”, repetição de outra gravidez, a criança terá maior chance de prematuridade, entre outros* (Gauderer, 1987).

Segundo a ONU(1996), na IV Conferência Mundial sobre a Mulher um dos pontos levantados foi o de que a maternidade prematura continua sendo um obstáculo para o progresso educacional, econômico e social da mulher em todo mundo. Em geral, o casamento e a maternidade prematuros podem reduzir drasticamente as possibilidades de emprego e prejudicar em longo prazo a qualidade de sua vida e de seus filhos.

Assustada com a gravidez, a adolescente tenta escondê-la, negá-la, e isto faz com que ela entre mais tardiamente no sistema de assistência pré-natal, que objetiva a atenção à saúde da mãe e da criança. Mesmo tendo acesso ao sistema único de saúde, esse acesso está na dependência da aceitação da gestação pela adolescente e pela família.

A gravidez na adolescência está associada a alguns fatores tais como: início precoce da atividade sexual, puberdade precoce, mudanças na conduta sexual dos jovens, nos padrões familiares e nas condições socioeconômicas e culturais. Dessa forma, a gravidez na adolescência precisa ser entendida e

compreendida na sua multidimensionalidade holística, já que redimensiona não só o indivíduo adolescente, mas todo o meio familiar ao seu redor, fazendo com que novos papéis sejam desenvolvidos (Kahhale, 1998).

O efeito da gravidez produz modificações nas relações familiares e na saúde dos seus membros. A nova vida, não planejada na composição familiar, muitas vezes é o elemento estressor ou desencadeador de conflitos já subjacentes.

A família, que muitas vezes tem dificuldade de lidar com as crises da adolescência, se vê às voltas com uma crise maior: a gravidez.

A gravidez na adolescência tem sido motivo de preocupação das autoridades e dos profissionais da área da saúde, não só pelo seu aumento constante ao longo dos anos, mas também pelas inúmeras implicações que dela advêm. Essas implicações têm um peso maior porque não se referem apenas ao aspecto físico, ao risco de vida a que a adolescente grávida e seu filho estão expostos, mas também aos aspectos social, cultural, econômico e familiar, uma vez que a gravidez precoce compromete a vivência saudável da adolescência, compromete a escolaridade e o nível melhor de emprego, de salário e de conseqüente qualidade de vida.

Este estudo teve por objetivo compreender a problemática da gravidez precoce sob a perspectiva da adolescente grávida.

Material e métodos

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo-exploratório. Foram sujeitos desta pesquisa todas as adolescentes grávidas cadastradas no programa de pré-natal e atendidas em uma UBS (Unidade Básica de Saúde) de Maringá, Estado do Paraná, no período de maio e junho de 2001, durante o estágio da disciplina de Enfermagem em Saúde Pública. Essas adolescentes em número de 15 estavam na faixa etária de 14 a 19 anos.

Foi explicado para as adolescentes o objetivo do trabalho e solicitada a sua participação com a garantia do sigilo e anonimato. Todas as 15 gestantes aceitaram participar das entrevistas as quais foram realizadas no consultório de pré-natal da UBS, local que permitia privacidade, possibilitando a livre descrição da vivência dos sujeitos.

A essas adolescentes foi feita uma pergunta orientadora “O que é para você vivenciar uma gravidez na adolescência”?

Na entrevista as adolescentes falavam livremente, e o pesquisador interrompia quando eram necessários esclarecimentos ou quando o assunto começava a se desviar. Essas entrevistas foram

gravadas em fitas e depois transcritas, sendo que essas fitas foram inutilizadas posteriormente.

Após várias leituras dos dados, procurando uma compreensão maior das falas, foram se destacando pontos comuns nos discursos das adolescentes, os quais foram agrupados em categorias, que se discutiu após a caracterização dos sujeitos.

Resultados e discussão

Caracterização dos sujeitos

Das 15 gestantes entrevistadas, 6,6% (1) tinha 14 anos; 26,7% (4) tinham 15 anos; 26,7% (4) 16 anos; 13,3% (2) 17 anos; 26,7% (4) 19 anos. Todas eram solteiras, mas 53,3% (8) estavam morando ou iriam casar com os namorados. Em relação ao estudo apenas 6,6% (1) não estudava; 13,3% (2) pararam de estudar devido à gravidez e as 80,1% (12) iriam terminar o ano. Apenas 20% (3) demonstraram interesse em continuar os estudos após o nascimento do filho.

Categorias

A vivência da gestação na adolescência, um período tão conturbado de transição física, emocional, é uma situação que merece reflexão e compreensão por parte do profissional de saúde. Em seus discursos as adolescentes descrevem de modo detalhado e emocionado a experiência de vivenciar uma gravidez precoce. Essas experiências, essas falas, essas vivências acabaram se revelando de certo modo semelhantes na vida dessas jovens. Quando os discursos mostraram pontos comuns no vivenciar dessas adolescentes, eles permitiram o agrupamento em categorias.

A gravidez e sua repercussão na vida da adolescente

A análise da gravidez na adolescência, sob o ponto de vista social, coloca em destaque situações difíceis de adaptação social por que passam os jovens e que são aumentadas pela gravidez.

A adolescente está se definindo como pessoa pertencente a um sexo, com papéis mais ou menos estabelecidos, com um futuro a conquistar, um caminho a percorrer. De repente ela se vê frente a uma outra situação, a maternidade, com outros papéis sociais para os quais geralmente não está preparada.

Isso pode ser percebido nas seguintes falas:

“Eu não queria engravidar, queria trabalhar, agora não posso, vou ter que cuidar do nenê”.

“Eu pensava em continuar estudando, fazer até faculdade, mas minha mãe disse que tenho que cuidar do nenê”.

A adolescente vive em busca de sua função social, tentando desenvolver também o novo papel dentro de sua família (Gauderer, 1987). A gravidez, nessa fase, leva-a a fazer uma escolha no momento mais inoportuno.

A tarefa de uma adolescente grávida é dupla: buscar a identidade pessoal e fazê-lo por meio da maternidade, o que pode significar tanto um processo de desenvolvimento e de integração de sua identidade de mulher, quanto a dependência das figuras parentais e ou companheiro, restringindo as possibilidades de sua identidade feminina e de sua inserção social mediante profissionalização (Kahhale, 1998).

“Agora, eu e meu nenê, precisamos depender da minha mãe, não sei como vai ficar a minha vida, tenho medo”.

São duas crises a enfrentar: a da adolescência e da maternidade. Essa situação tem uma conotação sombria, embora muitas vezes a adolescente não se dê conta. Ela pode assumir a gravidez, levá-la a termo e cuidar do filho. Nesse caso sua vida sofrerá mudanças drásticas com implicações no seu psíquico e emocional, ou poderá delegar essa função à família, com conseqüências deletérias para o bebê e para as relações familiares. Poderá, também, optar pelo aborto, o qual poderá desencadear um risco para sua saúde física e mental.

A gravidez e seu impacto no futuro profissional

Em relação aos aspectos econômicos, a gravidez na adolescência é, na maioria das vezes, um empecilho para a formação profissional. A jovem normalmente abandona a escola, tornando-se menos preparada para enfrentar o mercado de trabalho.

Na adolescência, os jovens se tornam capazes de realizar a reprodução da espécie, embora, nessa fase, não estejam aptos a estabelecer a própria família. A capacidade para enfrentar todas as responsabilidades da família e da vida profissional, raramente ocorre na adolescência. Quanto mais complexa, competitiva e exigente é a sociedade onde vive, maiores serão as exigências feitas ao indivíduo.

Existe uma relação entre a educação e a maternidade. De acordo com dados da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), 51% das mulheres de 15 a 19 anos sem escolarização já haviam tornado-se mães e quase 4% estavam grávidas do primeiro filho. A mesma pesquisa aponta ainda que 13% das mulheres de 15 a 24 anos declararam abandonar a escola por ficar grávida, casar ou ter que cuidar dos filhos (Benfan, 1997).

Associada à gravidez precoce, ocorre muitas vezes uma união reparadora, implicando na desistência da adolescente na busca de sua profissionalização, dificultando a ajuda financeira que poderia auxiliar no sustento familiar.

A gestação na adolescência é um marco que suprime os ritos convencionais de passagem de uma fase a outra, forçando as mulheres jovens a assumir abruptamente papéis da vida adulta relacionados à constituição de família e provimento de renda que seriam incompatíveis com a manutenção dos estudos (Azevedo et al., 1999).

Essa mudança de papéis, ou seja, de mulher jovem para adulta, na maioria das vezes gera muitas dificuldades para as adolescentes, e o que se nota é que elas não estão preparadas para tal, pois, após o impacto e aceitação da gravidez, elas ainda se deparam com o cuidar do filho e ajudar na renda familiar.

Essa mão de obra desqualificada, não encontra muito espaço no mercado de trabalho, levando ao subemprego com suas conseqüências nocivas; insatisfação pessoal e profissional; baixa remuneração; sobrecarga de atividades e falta de perspectiva. Tudo isso leva a jovem ao desgaste familiar, à desilusão e ao desencanto.

A maternidade na adolescência restringe as opções educacionais e profissionais das adolescentes, contribuindo, assim, para a manutenção de um estado socioeconômico carente (Silva, 1991).

Os adolescentes que não conseguem completar seus estudos são pressionados a adquirir uma identidade vocacional satisfatória. Muitos estão fadados a vidas de depressão econômica e emocional (Kaplan e Sadock, 1990). Essa identidade vocacional satisfatória está muito mais voltada para o financeiro, do que para a satisfação pessoal.

As falas das adolescentes deixam claro que a gravidez acaba dificultando os estudos ou ainda delegando para outros o cuidado com o filho:

“Eu vou voltar a estudar, minha mãe vai cuidar do nenê”;

“Eu parei de estudar, a escola ficava longe”;

“Não gostava mesmo de estudar”;

“Fico cansada, não consigo estudar”;

“Quando o nenê nascer eu vou trabalhar, preciso ajudar, meu namorado é ajudante de pedreiro e ganha pouco”;

“Vou trabalhar de diarista, ou ajudante, doméstica, não sei fazer outra coisa”;

“Não sei, eu morava no sítio e vim para cá para trabalhar e agora não sei o que vou fazer”.

A incerteza de um futuro melhor está implícita nas falas das adolescentes, uma vez que a grande maioria delas param ou vão parar de estudar por causa da gravidez e, assim, prejudicam sua qualificação para um emprego melhor remunerado.

A gravidez e a maternidade têm uma repercussão diferenciada entre as classes sociais. Entre as classes economicamente mais favorecidas, observa-se a valorização da formação acadêmica e profissional, devendo a maternidade e/ou a constituição de uma família ser adiados para não comprometer sua futura inserção no mercado de trabalho. Já nas classes populares sem muita perspectiva ao mercado de trabalho, as fontes de gratificação e reconhecimento para a mulher estão ligadas ao desempenho dos papéis de esposa e de mãe (Pineiro, 2000).

A gravidez e seu impacto nas relações familiares

A gravidez na adolescência tem um grande impacto na vida familiar. O impacto nas relações familiares é tão grande que, como salienta Caplan, deveríamos pensar em termos de família grávida, e não somente em termos de mulher grávida (Coslovsky e Geller, 1996).

O aspecto familiar é visto como um fator importante nesse período, uma vez que os princípios de relacionamento são influenciados por valores e atitudes, e são transmitidos pelos familiares.

A gravidez na adolescência na maioria das vezes acarreta transtornos familiares muitos fortes, principalmente no aspecto emocional.

Os pais geralmente se sentem decepcionados e traídos. Esses sentimentos vêm a reboque de uma postura que se manifesta como incredulidade. Observam que os adolescentes têm comportamentos, relacionamentos mais ousados, que a gravidez na juventude não é algo esporádico, todavia, acreditam que isso acontece com os filhos dos outros, não com os seus. São assim obrigados a reavaliar suas condutas e posturas frente ao mundo e às mudanças que nele ocorrem. Tudo isso leva a um grande sofrimento, pois a estrutura, os valores que julgavam sólidos, desmoronam e assim são obrigados a buscar novos horizontes.

Pode-se observar isso nas falas das adolescentes em relação ao impacto que a notícia da gravidez causou:

“Não esperava que você fizesse isso”;

“Como você me apronta uma dessa?”;

“Problema seu agora vai ter que assumir”;

“Vai parar de estudar e cuidar do nenê”;

“Não quero esse nenê (relato da adolescente sobre o pai)”.

Essas falas demonstram que as famílias das adolescentes grávidas deste estudo não compreendem a gravidez como algo normal, mas sim com sentimento de sofrimento, decepção e extrema preocupação.

Questões éticas como abortar, adotar, “assumir o neto”, perpassam esse período, e provavelmente vão se tornar motivo de culpa, de arrependimento, interferindo no relacionamento família/adolescente.

A adolescência se caracteriza pelo desenvolvimento físico, cognitivo, afetivo, social e da formação da personalidade. É um período de preparação para a vida adulta.

Para algumas mães essa vida adulta da filha é ter que admitir que está envelhecendo e assim acaba gerando raiva, inveja, frustração contra a filha que a desobedeceu, mostrando que o ciclo da vida é contínuo (Quayle, 1991).

Nas últimas décadas esse período de transição vem sendo marcado não apenas pela aquisição dos traços e imagem corporais, mas também pela estruturação da personalidade (Zagonel, 1999).

A opção consciente ou não pela maternidade, e as conseqüências dela decorrentes, vão afetar de modo decisivo a estruturação da personalidade do adolescente. Além da sobreposição de crises, adolescência e gravidez acresce-se a crise familiar. O adolescente não pode esperar ser visto só como um jovem se transformando, se rebelando, se estruturando; ele vai ser chamado pela família a assumir suas responsabilidades e isso sem dúvida será motivo de estresse familiar.

Um outro fator estressor associado à gravidez na adolescência é a questão cultural dos pais ou da família.

Os fatores culturais influenciam na maneira da família compreender uma maternidade precoce. Famílias que já tiveram outros casos tendem a ser mais acessíveis em aceitar essa situação. Mas, para famílias com influências religiosas extremas e com padrões rígidos de moral, essa situação torna-se difícil de ser trabalhada.

Independentemente da singularidade ou especificidade de cada família, na forma de transmitir ou elaborar seus modelos, toda família transmite seu modelo mesmo aquela que não o tente fazê-lo (Elkain, 1996).

A adolescente, no contexto da família ou da sociedade, sofre a reação do meio. A sociedade, como a família, é um universo de regras, leis, costumes, usos e práticas de valores aceitos, que tem um papel estruturado para a adolescente que necessita aprender como conviver com as mudanças

sociais que predominam nos dias de hoje, bem como as incertezas futuras e ambigüidade futura (Luz, 1995).

Sendo assim, essa fase é um período de crises e que será agravado pela gravidez precoce. A jovem tem condutas típicas nessa fase, como grupos, rebeldia, desafios e a busca de si próprio. Necessita de espaço, de atividades para expressão desses sentimentos, para a vivência deles. A gravidez vem interromper abruptamente esse período tão importante, podendo torná-la uma adulta frustrada, imatura, mal resolvida, pois vive inadequadamente uma etapa fundamental para a consolidação do ser pessoa. Essa jovem vai deixar de passear, namorar, brincar, se reunir em grupos, em festas específicas, comprometendo sua vida cultural e social. Assume responsabilidade do ser adulto, sem ter podido vivenciar uma adolescência plena.

A adolescente e o uso de anticoncepcional

A questão da sexualidade é um tema que vem sendo muito discutido nas escolas e meios de comunicação, no sentido de fornecer aos jovens acessos às informações relacionadas com a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, com os métodos contraceptivos e com a gravidez na adolescência.

Em pesquisa realizada no Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher da Unicamp, Estado de São Paulo, os pesquisadores mostraram que as adolescentes brasileiras têm informação sobre os riscos do sexo sem preservativo ou dos métodos de controle da gravidez, mas não utilizam essa informação (Folha On Line, 2001).

As jovens, geralmente, não se preocupam com a utilização de métodos anticoncepcionais para o controle da natalidade, nos primeiros 6 a 12 meses após terem se tornado sexualmente ativas (Zabian, 1998).

Nas falas das adolescentes, observa-se essa falta de conscientização:

“Meu namorado não gosta de usar camisinha”;

“Não sei o que é isso, ele não falou nada”;

“Sempre uso, neste dia não tínhamos dinheiro para comprar, foi sem mesmo”;

“Ele não gosta e eu não ligo de fazer sem”;

“É horrível usar aquele negócio”.

A anticoncepção possibilita que a gravidez e a maternidade sejam, hoje, muito mais uma escolha do que uma carga inevitável como foi no passado. Entretanto, atualmente, apesar das mulheres terem acesso e conhecimento sobre os métodos

anticoncepcionais, seu uso nem sempre ocorre (Luz e Castro, 1995).

Percebe-se desse modo, que apenas conhecer os métodos contraceptivos não é a garantia de uso. É necessário não só a informação, mas a educação. Educação compreendida como atividade não esporádica, seqüencial comprometida com resultados. Educação para a saúde que considere todos os envolvidos, que compreenda suas crenças, sua situação econômica e social, para que possa encontrar estratégias de ação, levando o indivíduo a, voluntariamente, mudar e/ou refletir sobre seus hábitos.

Considerações finais

O adolescente é um ser complexo, cheio de pluralidade, que gera em nós perplexidade e consegue nos confundir na nossa seriedade tanto intelectual, fisiológica e moral, como também física (Gauderer, 1987). Pode ser generoso e colaborador quando bem tratado, bem cuidado, ou virar uma fera, um furacão quando maltratado.

Pode-se supor, então, que essa etapa da vida que gera tanta energia, tanto conflito, acabe virando um turbilhão de emoções, ao gerar uma nova vida. Nesse momento, a adolescente necessita que os adultos, a sociedade como um todo e, principalmente, as famílias, compreendam, apoiem, estimulem, participem, dialoguem. É, no mínimo, por mais difícil e otimista que pareça, a obrigação do adulto.

É preciso também ressaltar a importância da prevenção da gravidez precoce. E essa só se faz com orientação, conhecimento e diálogo. Diálogo não é uma conversa de entendimento simples. Diálogo é a conversa de pessoas com pontos de vista opostos. Diálogo não é só passar informações, “dar conselhos” ou ordens. Diálogo é ouvir, compreender os anseios, dúvidas e desejos. E a partir daí iniciar um trabalho lento de orientações e esclarecimentos, para que o jovem possa viver intensamente esse período de sua vida, e assim contribuir para que chegue a ter uma vida adulta mais feliz.

Cumpra ressaltar, ainda, que o sistema de saúde carece de atenção e ação governamental mais efetiva, pois os serviços assistenciais não estão distribuídos igualmente em todas as regiões do país, fazendo com que haja regiões mais carentes que outras. Além disso, esses serviços de um modo geral não estão preparados para uma efetiva ação preventiva, principalmente em relação à gravidez na adolescência, fato corroborado pelos altos índices de nosso país.

Referências

- AZEVEDO, C.M. et al. Institucionalizando o desamparo. In: SOUZA, M.M.C. A maternidade nas mulheres de 15 a 19 anos: um retrato da realidade. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 23, n.2, p.93-105, 1999.
- BENFAM. Pesquisa Nacional sobre demografia e saúde 1996. Rio de Janeiro: BENFAM, 1997.
- BERETA, M.I.R. et al. Estudo sobre a incidência de partos na adolescência em um município do Estado de São Paulo. *Rev. Latinoam. Enf.*, Ribeirão Preto, v.3, n.2, p.181-191, 1995.
- COSLOVSKY, S.; GELLER, S. Gravidez - aspectos psicológicos. *GO Atual*, São Paulo, v.1, n.10, p.12-15, 1996.
- ELKAIN, M. Se você me ama, não me ame- abordagem sistêmica em psicoterapia familiar e conjugal. Campinas: Papirus, 1996.
- FOLHA ON LINE. Disponível em: http://www.uol.com.br/folha/equilibrio/gravidez_precoce.html. Acesso em 28/03/2001.
- GAUDERER, E.C. *Crianças, adolescentes e nós: questionamentos e emoções*. São Paulo: Almed, 1987.
- KAHHALE, E.M.P. Mecanismos psíquicos da grávida adolescente. In: TEDESCO, J.J.A. et al. (Ed.). *Obstetrícia psicossomática*. São Paulo: Atheneu, 1998. p.323.
- KAPLAN, H.I.; SADOCK, B.J. *Compêndio de psiquiatria - tradução Maria Cristina Monteiro, Daise Batista*. 2 ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- LUZ, A M.H.; CASTRO, M.L.S. Mães adolescentes na sociedade Rio Grandense: saúde e pressões sociais. *Rev. Bras. Enf.*, Brasília, v.48, n.4, p.379-400, 1995.
- ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE LA SAUD-OPAS/OMS. *Salud reproductiva em las Américas*. Genebra, 1992.
- ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS - ONU. *Conferência Mundial sobre a Mulher*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1996.
- PINEIRO, V.S. Repensando a maternidade na adolescência. *Estudos de Psicologia*, Natal, v.5, n.1, p.243-251, 2000.
- QUAYLE, J. Alterações emocionais da gravidez. In: ZUGAIB, M.; SANCOVSKI, M. (Ed.). *O pré-natal*. São Paulo: Atheneu, 1991. p.133.
- SANTOS JUNIOR, J. D. Fatores etiológicos relacionados à gravidez na adolescência: vulnerabilidade à maternidade. In: SCHOR, N. et al. (Ed.). *Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento*. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, 1999.
- SECRETARIA DE SAÚDE DA PARANÁ - SESA. Boletim Informativo. Curitiba, 1999.
- SILVA, J.L.P. Fertilidade na adolescência. *J.B. Gineco*, Rio de Janeiro, v.91, n.2, p.119-23, 1991.
- SOUZA, M.M.C. A maternidade nas mulheres de 15 a 19 anos: um retrato da realidade. *O Mundo da Saúde*, São Paulo, v. 23, n.2, p.93-105, 1999.

ZABIAN, L.S. *et al.* The risk of adolescent pregnancy in the first months of intercourse. *Fam. Plann. Perspect*, New York, v.11, p.215-22, 1979.

ZAGONEL, I.P.S. *O ser adolescente gestante em transição sob a ótica da enfermagem*. Pelotas: Editora e Gráfica Universitária/UFPel, 1999.

Received on March 08, 2002.

Accepted on May 03, 2002.