

DESCOBRINDO-SE GRÁVIDA: VIVÊNCIAS DE ADOLESCENTES

Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão*

Nadirlene Pereira Gomes**

Aisiane Cedraz Moraes***

Ariane Cedraz Moraes****

Climene Laura Camargo*****

RESUMO

A gravidez na adolescência tem sido evidenciada por muitos estudos como uma experiência difícil, revelando consequências como conflitos familiares, violência contra a mulher, baixa autoestima, estresse e depressão. O objetivo do estudo foi descrever a vivência da gravidez não planejada para a adolescente. Um estudo qualitativo, através de entrevista com 06 adolescentes grávidas atendidas em uma Unidade de Saúde da Família da cidade de Juazeiro, Bahia, Brasil. Os dados foram organizados com base na análise de conteúdo. O estudo mostra que a vivência da gravidez não planejada é permeada por sentimentos de rejeição e pela falta de apoio das figuras mais significativas para as adolescentes, os pais e o namorado. Diante de tais circunstâncias, as adolescentes decidem pelo aborto, embora não saibam realizá-lo, visto que nenhuma das entrevistadas tem êxito na interrupção. Os profissionais de saúde precisam estar alerta para a necessidade de se reconhecer a vulnerabilidade desse grupo para a gravidez não planejada, para as complicações do abortamento e para o risco de morte. A enfermagem, sobretudo, pela atuação na Estratégia Saúde da Família, pode realizar e incentivar ações de educação em saúde.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência. Gravidez não planejada. Conflito familiar. Gênero e saúde. Aborto.

INTRODUÇÃO

De acordo com o Fundo das Nações Unidas para a infância⁽¹⁾, a população de adolescentes é em torno de 21 milhões, o que equivale a 11% da população brasileira⁽¹⁾. A faixa etária desse grupo, de 12 a 18 anos (incompletos), atende ao preconizado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente⁽²⁾.

Considerada um momento de transição entre a infância e a idade adulta, durante a adolescência ocorrem diversas alterações, inerentes a esta fase, biológicas no indivíduo, que implicam em mudanças a nível físico, psicológico e social. Em função de uma gravidez não planejada, a adolescente acaba por transpor etapas importantes do ponto de vista do desenvolvimento. Além disso, uma gravidez nessa etapa do ciclo vital não pode ser vista como um acontecimento isolado, mas como um

evento que ocorre em um contexto histórico social, no qual a vida da jovem mãe ou da nova família se desenrola⁽³⁾.

Estudo realizado em São Paulo, São Paulo, Brasil, revelou que a gravidez ocorrida nestas circunstâncias causava maiores aborrecimentos na relação com os pais. Em algumas famílias, a adolescente esconde a gravidez porque havia o temor de uma possível punição⁽⁴⁾. Pesquisa desenvolvida com adolescentes no município de Juazeiro, Bahia, Brasil, também percebeu a adolescência enquanto uma fase precoce para a mulher ter filhos e associando-a com a vivência de violência familiar⁽⁵⁾. Outros estudos também abordam a gestação na adolescência como fator de risco para conflitos familiares e por consequência, a violência contra a mulher^(6,7).

No que tange ao comprometimento psicológico, vale salientar que a prevalência de sintomas depressivos durante a gestação pode variar entre 44,0 e 59,0%, sendo comuns em

*Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia - UFBA. Professora Auxiliar da Universidade do Estado da Bahia, campus VII. E-mail: gilvania.paixao@gmail.com

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFBA. E-mail: nadirlenegomes@hotmail.com

***Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Assistente da Universidade Estadual de Feira de Santana. E-mail: aisicedraz@hotmail.com

****Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Professora Assistente da Universidade Federal do Recôncavo Baiano. E-mail: enfarianecedraz@hotmail.com

*****Enfermeira. Pós Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFBA. E-mail: climenecamargo@hotmail.com

gestantes adolescentes. Além dos sintomas depressivos, a gestação na adolescência encontra-se associada à baixa autoestima, a vivência do alto nível de estresse, as poucas expectativas frente ao futuro e a ausência de apoio familiar⁽⁸⁾. Considerando tais implicações e a importância de se discutir o problema social da gravidez não planejada na adolescência nos espaços da saúde, nos questionamos: Como as adolescentes vivenciaram a gravidez não planejada? Diante tal inquietação, delineamos como objeto de estudo a gravidez não planejada na adolescência e como objetivo descrever a vivência da gravidez não planejada para a adolescente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, realizado em uma Unidade de Saúde da Família (USF) da rede pública de saúde no município de Juazeiro, Bahia, Brasil. As colaboradoras foram seis adolescentes que estavam grávidas à época da pesquisa e que residiam em um determinado bairro periférico e baixos índices socioeconômicos.

Como estratégia de aproximação com as participantes, foram realizadas três oficinas, a fim de permitir uma maior integração entre pesquisadores e entrevistados. Nestas, foram abordados os seguintes temas: cuidados na gestação; cuidados com recém-nascido; e gênero. Não tinha sido estipulado previamente o número de oficinas, levando em consideração que as mesmas seriam realizadas até que as adolescentes estivessem mais participativas, interagindo com as pesquisadoras.

A técnica para coleta de dados foi a entrevista, realizada através de um roteiro semiestruturado, com as seguintes questões norteadoras: Como foi a descoberta da gravidez para você, seus familiares e seu namorado? As entrevistas foram individuais, a fim de garantir a privacidade das adolescentes. Os dados foram coletados por uma das pesquisadoras, em um consultório que estava em desuso na USF.

As entrevistas foram gravadas e realizadas com assentimentos das adolescentes e consentimentos de seus respectivos responsáveis. Foram garantidos o sigilo, anonimato e privacidade, conforme disposto na

Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que norteia as práticas em pesquisas com seres humanos. Para garantir a confidencialidade e privacidade das adolescentes entrevistadas, foi adotado nome de flores como códigos de identificação.

Esta pesquisa foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP/UEFS) com parecer de aprovação, registrado sob **Protocolo número 099/2008 (CAAE 0097.059.000-08)**. Após a aprovação no CEP iniciou-se a coleta de dados em dezembro de 2008, à qual foi finalizada em janeiro de 2009.

A técnica para sistematização dos dados foi a Análise de Conteúdo proposta por Bardin⁽⁹⁾, que permite extrair o sentido dos dados coletados. Assim, realizou-se transcrição das entrevistas e, posteriormente, leitura exaustiva do material; identificação dos núcleos de sentido e delineamento das categorias; interpretação dos achados à luz de referencial teórico de gênero e respaldo a partir de literaturas científicas sobre o tema.

APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As categorias e subcategorias a seguir permitem desvelar a vivência da gravidez não planejada para as adolescentes, as quais expressam seus sentimentos diante a descoberta e relatam sobre as reações de seus pais e namorados.

A descoberta da gravidez pela adolescente

Considerando a vivência da gravidez não planejada, nesta categoria, apresentamos os sentimentos expressos pelas adolescentes diante a descoberta, bem como os discursos que revelam a tentativa de interrupção da gestação.

Sentimentos das adolescentes

Nesta subcategoria, foi discorrido sobre o sentimento das adolescentes após se descobrirem grávidas. Apenas uma das entrevistadas demonstrou-se feliz na descoberta e as demais expressaram rejeição à gravidez não planejada, conforme ilustram as falas a seguir:

Quando fiz o exame de sangue, eu contei para meus pais. [...]a gente já namorava há quatro anos e eu já estava querendo casar. Eu gostei, porque a gente casou. [...] Fiquei feliz! (FLOR-DE-LIS).

[...] fiz o teste de sangue e deu que eu estava grávida. Eu fiquei chorando porque não quero filhos agora. Não quero mesmo não. Quero dar esse filho para alguém que queira criar (VIOLETA).

Fiquei com raiva. Eu não queria [...] (JASMIM).

Foi o pior dia de minha vida. Eu queria morrer! Queria tirar isso de mim. Fiquei angustiada, com medo, uma dor no coração (CRAVINA).

Chamou-nos a atenção à aceitação da gravidez com naturalidade de “Flor-de-Lis”, o que pode estar associada ao fato desta ser uma gravidez que apesar de não planejada, era desejada por ela, que queria concretizar o sonho do casamento. Estudo com Adolescentes grávidas do Rio de Janeiro, Brasil, aborda justamente a percepção da gravidez como um catalisador para o casamento, assim como a possibilidade da adolescente sair de casa, concretizar o sonho do casamento e alcançar autonomia econômica e emocional em relação à família de origem⁽¹⁴⁾. Neste sentido, a busca do rompimento da rede familiar pelo casamento é entendido, muitas vezes, como alcance de sua liberdade.

Entretanto, para a maioria das adolescentes entrevistadas, a vivência da gravidez foi marcada por sentimento de rejeição diante da descoberta da gestação, sinalizando que esta se dá em um contexto de não planejamento. Corroborando com tal achado, pesquisa realizada em Juás, Ceará, Brasil, revelou que, para muitas adolescentes, a gravidez não se apresenta como ato gratificante, e sim como algo que traz desprazer, insegurança, medo e angústia. Esses sentimentos se afloram, pois muitas vezes, as adolescentes são excluídas do convívio social e, por isso, sentem-se mal-amadas e inseguras⁽¹⁰⁾.

Além disso, é importante salientar que a gravidez, por si só, desencadeia uma descarga de emoções, vulnerabilizando emocionalmente as mulheres, de modo que, na adolescência, o comprometimento sobre o emocional tende a se dar de forma mais intensificada, exigindo maior atenção para esse grupo⁽¹¹⁾, sobretudo por parte dos profissionais de saúde. No âmbito da Estratégia Saúde da Família, os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, por integrar as equipes de referência e, muitas vezes, ocupar os cargos de

gestão, podem realizar atividades educativas junto a adolescentes a fim de melhor trabalhar questões relacionadas à sexualidade, e assim prevenir gravidezes não planejadas e consequentemente as implicações destas.

Tentativa de interrupção da gravidez

Diante do sentimento de rejeição na descoberta da gravidez, algumas adolescentes tentaram o aborto:

Eu tomei citotec para tirar a criança e comecei a sentir um monte de cólica. [...] doía muito e saía muito sangue. [...] pensei que tivesse abortado (CRAVINA).

Eu já tinha tentado tirar o outro e agora tentei tirar esse, mas não deu certo. Já estou com quatro meses. [...] tentei tirar com citotec mesmo (JASMIM).

Eu bati semente de pinha e tomei muito chá, mas a menstruação não desceu (ROSA).

A descoberta de uma gravidez não planejada durante a adolescência repercute como um episódio inesperado, que pode significar a perda da juventude e assimilação de grandes responsabilidades. Uma gravidez inesperada na adolescência requer certa autonomia que nem sempre os adolescentes têm. Neste contexto, o aborto pode aparecer nesta situação como uma resolução imediata para “corrigir” esta circunstância que geralmente é vista como “problemática”⁽¹²⁾, o que também foi revelado em nosso estudo.

Pesquisa realizada com jovens de ambos os sexos, entre 18 a 24 anos, revelou que o aborto é considerado uma forma de solucionar a gravidez que não foi prevista, revelando ser crescente a ocorrência de abortamentos na adolescência⁽¹³⁾. Quando ocorre uma gestação nessa faixa etária, o sentimento de culpa da gestante acarreta conflitos inconscientes, com reflexo na aceitação do filho⁽¹¹⁾.

A descoberta da gravidez pelos pais e namorado

As adolescentes referiram receio de falar da gravidez para seus pais e namorado e, de fato, a reação destes confirmou que a gravidez não era aceita, conforme ilustram as subcategorias, a seguir:

Receio da falta de apoio dos pais e namorado

As adolescentes expressam temor em revelar a gravidez para os pais e/ou namorado. As falas a seguir permitem evidenciar tal receio:

Foi horrível! Fiquei agoniada, nervosa, chorando [...] com medo de meu namorado e meus pais brigarem comigo (TULIPA).

[...] eu desconfiei que estava grávida quando a menstruação não veio. Eu fiquei agoniada porque achei que meu pai iria me botar para fora de casa, e por isso eu não contei. Ele sempre dizia que se a gente pegasse bucho (engravidasse), ele botava para fora. Minha irmã contou à minha mãe e ela ao meu pai (ROSA).

Percebe-se que a decisão pela interrupção da gestação guarda relação com o receio de assumir a gravidez para os pais e/ou namorado. Concordando com nossos achados, estudo realizado com adolescentes grávidas⁽¹⁰⁾ mostrou que estas percebem a gravidez como um acontecimento indesejado e que tem medo de partilhar sua descoberta com a família ou o companheiro.

Reação dos pais

Para algumas adolescentes, estar grávidas transformou a relação afetiva com o pai em uma relação fria e hostil. Ocorreu também mudança na relação com a mãe, transformando o relacionamento de mãe e filha, antes íntimo e cúmplice, em um relacionamento sem diálogo. As falas revelam tais vivências pelas adolescentes:

Quando tomei citotec para tirar a criança, comecei a sangrar muito. Minha mãe me levou para o hospital e lá a enfermeira contou. Eu neguei, mas não tinha jeito. Minha mãe ficou gritando, parecendo uma louca, sem saber como contar ao meu pai, porque ele iria virar uma fera [...] ele ficou com muita raiva. Meu pai diz que, para ele, eu morri e que era melhor que eu tivesse morrido do que dado esse desgosto a ele. (CRAVINA).

Minha mãe ficou com raiva. Não conversa mais comigo como antes (VIOLETA).

Minha mãe brigou comigo, mas depois nossa relação ficou melhor. Meu pai ficou magoado achando que eu traí a confiança dele. Antes, a gente sempre ia junto para igreja, passeava; e agora, ele não quer mais nem falar comigo. Ele tem vergonha do pessoal, porque estou grávida e sem marido (TULIPA).

A maternidade não é apenas um ato biológico-reprodutivo, e sim um processo social que afeta as relações familiares. Dessa forma, a descoberta da gravidez transforma as relações interpessoais. No que tange a reação dos pais,

estudo realizado em Jucás, Ceará, Brasil, revelou que após a descoberta da gravidez da filha adolescente, o relacionamento da família mudou, visto que a não aceitação do fato, desencadeia diversos conflitos⁽¹⁰⁾.

As falas das entrevistadas mostram que a maioria reage negativamente quando percebem a gravidez de suas filhas adolescentes. Na maioria dos casos, a mãe é normalmente a primeira a descobrir, sendo 'encarregada' de dar a notícia ao pai. No primeiro momento existe uma reação de rejeição de ambos, sendo que as mães, neste estudo, aceitaram melhor a situação. Neste estudo ficou nítido que existe um maior receio em dar a notícia ao pai, o que pode estar ancorado à nossa sociedade hegemonicamente machista, que considera inaceitável a iniciação sexual de mulheres antes do casamento.

Soma-se o fato de que gravidez na adolescência representa uma prova concreta do não seguimento das orientações reiteradamente dadas pelos pais ou esperada por eles⁽⁴⁾.

Pesquisa com adolescentes grávidas identificou que, ao descobrirem a gravidez, os familiares e companheiros revelaram sentimentos de perplexidade, vergonha e mágoa⁽¹⁵⁾.

Embora nossos achados direcionem para os conflitos familiares gerados pela gravidez das adolescentes, estudos de âmbitos nacionais e internacionais veem referindo valorização do vínculo familiar, superação e resiliência, principalmente após o fim da gestação⁽¹⁶⁾.

De fato, são poucas as famílias que aceitam a situação da gravidez na adolescência e lidam com compreensão e carinho com as jovens mães e pais, respeitando suas limitações⁽¹⁰⁾. Em algumas famílias, após a descoberta da gravidez, não há pressão para o casamento. Em outras, a única possibilidade de a adolescente ter sua dignidade recuperada é através da união, ainda que esta não corresponda a um desejo do casal⁽¹⁷⁾. Isto ocorre porque os pais acreditam que o casamento é o melhor recurso possível para amenizar a situação das suas filhas perante a sociedade.

Reação do namorado

O estudo desvela ainda que os namorados de algumas adolescentes as culpabilizam pela gravidez e as orientam a realizar o abortamento,

confirmando o receio destas de que não seriam apoiadas pelos mesmos:

[...] fui falar com meu namorado e ele disse que se eu achasse que meu pai iria me botar para fora mesmo, era melhor eu tirar. Depois ele sumiu e não consegui, e ele nunca mais apareceu (ROSA).

Eu fiquei com raiva porque meu namorado disse que eu devia ter me cuidado. Ele queria que eu tomasse um remédio pra tirar, mas eu não quis, porque é pecado e porque uma prima minha já fez isso e quase morreu de infecção. [...] ele terminou comigo. Na verdade, ele sumiu. Acho que até trocou o número do celular (TULIPA).

Quando contei para o meu namorado, ele não gostou muito não. Disse que não tinha como dá conta porque não trabalha (VIOLETA).

Em relação aos parceiros, o estudo mostrou que alguns sugerem a interrupção da gestação, embora as falas não permitam dizer se há, de fato, falta de apoio à adolescente, ou tal atitude reflete uma preocupação econômica, visto que a maioria dos jovens não trabalha.

O estudo mostra ainda que existe uma responsabilização da anticoncepção para a adolescente, sendo atribuída apenas a mulher a responsabilidade pela gestação sem planejamento. Ainda persiste a crença social de que é dever feminino se proteger de uma gestação, bem como, no caso desta, o cuidado para com os filhos. Nesta ótica, atribui ao feminino, o cuidado ao lar, ao esposo e aos filhos, sendo essa atividade considerada por muitos como intrínseca ao papel da mulher, uma vez que ela nasce e se prepara para ser mulher-esposa-mãe⁽¹⁷⁾.

Por não aceitar tais papéis, muitas dessas situações acabam gerando conflitos, podendo inclusive desencadear a vivência de violência no relacionamento conjugal, desvelando assim uma relação entre gravidez e vivência de violência⁽⁷⁾, principalmente nessa faixa etária, pois gestantes adolescentes apresentam risco duas vezes maior de vivenciarem abuso sexual pelo parceiro íntimo, comparado a gestantes adultas⁽⁶⁾.

Os riscos de conflitos interpessoais e a falta de apoio dos pais e namorado interferem na decisão da adolescente pelo aborto. Pesquisa desenvolvida no estado do Ceará, Brasil também corrobora que os problemas relacionados com familiares e o parceiro levam ao aborto⁽¹⁰⁾. É preciso salientar, todavia, que é grande o dano psicológico carregado por esta mulher, visto que o processo do

abortamento é muito doloroso, desde o momento em que descobrem a gravidez, passando pela difícil decisão de interrompê-la⁽¹⁸⁾.

A gravidez não desejada na adolescência é um problema global. Dados da Organização das Nações Unidas revelam que como resultado, acontecem anualmente 3,2 milhões de abortos inseguros envolvendo adolescentes de 15 a 19 anos, estimando-se ainda que 70 mil morram por complicações. Considerando as adolescentes que não abortaram, 7,3 milhões de menores de 18 anos dão a luz a uma criança, por ano, sendo que, dois milhões têm menos de 15 anos. Um dado interessante é que o casamento precoce, em decorrência de uma gestação, está fortemente associado com uma nova gravidez na adolescência⁽¹⁹⁾.

No Brasil, os números não são diferentes: Cerca de 19,3% das crianças brasileiras nascidas vivas em 2010 são filhos e filhas de mulheres de 19 anos ou menos, sendo também expressivas as interrupções das gestações. Além de ser um grande causador de morbimortalidade, o abortamento gera grande oneração ao sistema público de saúde, sendo que o Brasil deixa de acrescentar US\$ 3,5 bilhões (mais de R\$ 7 bilhões) à sua riqueza nacional por ano, devido à gravidez de milhares de adolescentes⁽¹⁹⁾.

Assim, é importante uma maior discussão acerca desta problemática nos espaços de saúde. Neste estudo, foi identificado que algumas adolescentes tentaram abortar, mesmo que por métodos pouco conhecidos, como o uso de sementes. Outras utilizaram o Misoprostol, que é um medicamento com a venda proibida, devendo ser utilizado apenas em ambiente hospitalar, principalmente na ala obstétrica, para incitar a contratilidade uterina em casos de abortamentos retidos, morte fetal, ou para induzir o trabalho de parto. Essas práticas não seguras fazem com as adolescentes se arrisquem, pondo em risco suas vidas.

Os profissionais de saúde e da educação têm papel importantíssimo na prevenção da gravidez, e suas consequências, a partir de atividades educativas, sobretudo durante o planejamento familiar e nas escolas. Os profissionais que atuam nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) não podem esquecer o trabalho extramuros, dada a importância da atuação na própria comunidade, em escolas,

associações e nas próprias visitas domiciliares, no sentido de atender as premissas de prevenção de doenças e agravos e promoção à saúde, preconizadas pelo modelo de Atenção Primária à Saúde.

Deve-se refletir sobre a temática para além de se trabalhar a prevenção da gravidez indesejada, buscar estratégias de atuação junto as adolescentes, visto que não podemos fechar os olhos para a realidade do abortamento e as complicações envolvendo às jovens brasileiras e as complicações para sua saúde física e mental, podendo inclusive leva-las à morte.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo mostrou que a vivência da gravidez não planejada é permeada por sentimentos de rejeição e pela falta de apoio das figuras mais significativas para as adolescentes. Isso confirma o temor das entrevistadas em revelar a gravidez para os pais e namorado. Diante tais

circunstâncias, as adolescentes decidem pelo aborto, embora não saibam realizá-lo, visto que nenhuma das entrevistadas tem êxito na interrupção. Essa situação nos alerta para a inexperiência deste grupo, própria da adolescência, e a necessidade de se reconhecer a vulnerabilidade dessa fase para gravidez não planejada, para as complicações do abortamento e para o risco de morte.

Embora o estudo limite-se pelo número reduzido de colaboradoras, as práticas realizadas pelas adolescentes com fins na interrupção da gravidez não planejada evidenciam que é preciso admitir que o aborto configura-se em uma prática do cotidiano das meninas brasileiras. São necessárias discussões e ações políticas que assumam essa realidade.

Infere-se ainda, a necessidade de se repensar a inserção de temas ligados à sexualidade no currículo escolar, apontando para a necessidade da articulação entre a saúde e a educação.

PREGNANT FOR DISCOVERING: EXPERIENCES OF TEENAGERS

ABSTRACT

Teenage pregnancy has been shown by many studies as a difficult experience, revealing consequences as family conflicts, violence against women, low self-esteem, stress and depression. The objective of this study was to describing the experience of unplanned pregnancy for teenagers. This is a qualitative study through interviews with 06 pregnant adolescents who attended at the Family Health Unit of the city of Juazeiro, Bahia, Brazil. The data were organized based on content analysis. The study shows that the experience of unplanned pregnancy is permeated by feelings of rejection and lack of support of the most significant figures for teenagers, parents and boyfriend. Given such circumstances, the teens decide to abort, even without knowing accomplishing it, as none of the interviewed succeeds in stopping. Health professionals need to be alert to the need to recognizing the group's vulnerability on unplanned pregnancy, for abortion complications and the risk of death. Nursing, especially, by acting in the Family Health Strategy, can perform actions and encourage health education.

Keywords: Pregnancy in Adolescence. Unplanned Pregnancy. Family Conflict. Gender and Health. Abortion.

SI DESCUBRIENDO EMBARAZADA: EXPERIENCIAS DE LOS ADOLESCENTES

RESUMEN

El embarazo en la adolescencia se ha demostrado por muchos estudios como una experiencia difícil, revelando consecuencias como conflictos familiares, violencia contra la mujer, baja autoestima, estrés y depresión. El objetivo del estudio fue describir la experiencia para las adolescentes del embarazo no planificado. Este es un estudio cualitativo, hecho mediante entrevista con 06 adolescentes embarazadas atendidas en una Unidad de Salud de la Familia en la ciudad de Juazeiro, Bahia, Brasil. Los datos fueron organizados con base en el análisis de contenido. El estudio muestra que la experiencia del embarazo no planificado está impregnada por sentimientos de rechazo y por la falta de apoyo de las figuras más importantes para las adolescentes: los padres y el novio. Delante de tales circunstancias, las adolescentes deciden abortar, aunque no sepan hacerlo, ya que ninguna de las entrevistadas tuvo éxito en la interrupción. Los profesionales de la salud deben estar atentos a la necesidad de reconocer la vulnerabilidad de este grupo para el embarazo no planificado, para las complicaciones del aborto y el riesgo de muerte. La enfermería, sobre todo, por la actuación en la Estrategia Salud de la Familia, puede llevar a cabo y fomentar acciones de educación en salud.

Palabras clave: El Embarazo en Adolescencia. Embarazo no Planeado. Conflicto Familiar. Género y Salud. Aborto.

REFERÊNCIAS

1. Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades. Brasília (DF); 2011.
2. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (BR). Estatuto da criança e do adolescente. Lei nº 8.069/90. 7a ed. Versão atualizada 2012. Brasília (DF); 2012.
3. Mazzini MLH; Alves ZMMB; Silva MRS; Sagim MB. Mães adolescentes: a construção de sua identidade materna. Cienc cuid saúde. 2008 out-dez; 7(4):493-502.
4. Hoga LAK, Borges ALV, Alvarez REC. Gravidez na Adolescência: valores e reações dos membros da família. Acta Paul Enferm. 2009; 22(6):41-9.
5. Paixão GPN, Santos SMP, Ramos PR. Percepções das diferenças de gênero entre adolescentes do município de Juazeiro-BA. UDESC em ação. 2010; 2(1):12-21.
6. Secretaria de políticas para mulheres (BR). Balanço semestral do ligue 180 (janeiro à junho/2012). SPM. Brasília (DF): 2012 [citado 20 dez 2012]. Disponível em <http://www.sepm.gov.br/publicacoes-teste/publicacoes/2012/balanco-semesteral-ligue-180-2012>.
7. Silva EP, Ludermit AP, Araújo TVB, Valongueiro SA. Frequência e padrão da violência por parceiro íntimo antes, durante e depois da gravidez. Rev saúde publica [on-line]. 2011. [citado 2013 mar 21]; 45(6):1044-53. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102011000600006&script=sci_arttext
8. Barnet B, Joffe A, Duggan AK, Wilson MD, Reepke JT. Depressive symptoms, stress and postpartum adolescents. Revista médica de pediatria. 2009; 11(5):64-9.
9. Bardin L. Análise de conteúdo. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa (PT): Edições 70; 2009.
10. Moreira TMM, Viana DS, Queiroz MVO, Jorge MSB. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. Rev Esc Enferm USP. 2008; 42(2):312-20.
11. Godinho RA, Schelp JRB, Parada CMGL, Bertencello NMF. Adolescentes e grávidas: onde buscam apoio? Rev latino-am enfermagem. 2010; 8(2):65-81.
12. Brandão ER, Heilborn ML. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, Brasil. Cad saúde pública. 2006; 22(7):42-55.
13. Alves CA, Brandão ER. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. Ciênc saúde colet. 2009; 14(2):661-70.
14. Sabroza AR, Leal M, Souza JR, Gama SGN. Algumas repercussões emocionais negativas da gravidez precoce em adolescentes do Município do Rio de Janeiro. Cad saúde pública 2004; 20(1):37-50.
15. Monteiro CFS, Costa NSS, Nascimento PSV, Aguiar YA. A violência intrafamiliar contra adolescentes grávidas. Rev bras enferm. 2007; 60(4):70-81.
16. Maranhão TA, Gomes KRO, Oliveira DC. Relações conjugais e familiares de adolescentes após o término da gestação. Acta Paul Enferm. 2012; 25(3):371-7.
17. Gomes NP, Diniz NMF, Gesteira SMA, Paixão GPN, Couto TM. Vivência e repercussões da violência conjugal. Rev enferm UERJ. 2012; 20(1):585-90.
18. Pereira VN, Oliveira FA, Gomes NP, Couto TM, Paixão GPN. Abortamento induzido: vivência de mulheres baianas. Saude Soc. 2012; 21(4):257-63.
19. Organização das Nações Unidas (ONU). Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA). Divisão de Informação e Relações Externas. Situação da População Mundial 2013.. Maternidade precoce: enfrentando o desafio da gravidez na adolescência. ONU. 2013. [citado 2014 fev 13]. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/novo/index.php/669-gravidez-na-adolescencia-e-tema-do-relatorio-anual-do-unfpa-2>.

Endereço para correspondência: Gilvânia Patrícia do Nascimento Paixão. Rua Almirante Custódio de Melo, S/N, CD Terra de Sonhos, Quadra O, Lote10, Country Club, Juazeiro/BA. CEP: 48.902-410.

Data de recebimento: 31/03/2102

Data de aprovação: 06/03/2014