

PERCEPÇÃO DOS ENFERMEIROS FRENTE À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA¹

Daiane Ribeiro dos Santos*
Maristela Salete Maraschin**
Sebastião Caldeira***

RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar a percepção dos enfermeiros diante da gravidez na adolescência. No primeiro momento foi realizada uma abordagem conceitual sobre a temática e, como referencial teórico-metodológico, o universo da fenomenologia em Maurice Merleau-Ponty. Os sujeitos do estudo foram cinco enfermeiros que atuam em unidades básicas de saúde no município de Cascavel - PR. O instrumento de coleta de dados foi elaborado com uma questão norteadora. As entrevistas foram realizadas de outubro a dezembro de 2006. A definição do número de sujeitos entrevistados se deu de acordo com as convergências que se apresentaram. As descrições foram gravadas e transcritas. Quatro unidades temáticas foram identificadas: 1) para os enfermeiros, o corpo da adolescente é compreendido como objeto de desejo e de uso sexual; 2) o trabalho da equipe multiprofissional acontece num sentido de cuidado enquanto corporeidade; 3) a paternidade responsável pode ser possível no contexto da informação por meio da linguagem entre a equipe multiprofissional, familiares ou responsáveis, e as adolescentes; 4) a adolescente, enquanto corpo vivente, também sofre as influências do meio. O cuidado da adolescente gestante é entendido como ação que vai além de procedimentos técnicos, englobando envolvimento e compromisso com o outro.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência. Pesquisa Qualitativa. Humanização da Assistência.

INTRODUÇÃO

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública e precisa ser discutida pelos profissionais de saúde e pela sociedade, com vista à compreensão da vivência da adolescente e dos cuidados humanizados que lhe deverão ser prestados.

No Brasil, atualmente, cerca de 20% das crianças que nascem a cada ano são filhos de adolescentes. O percentual de garotas que engravidam com menos de 15 anos é três vezes maior que o verificado na década de 1970. A grande maioria dessas adolescentes não tem condições financeiras nem emocionais para assumir a maternidade, e, por causa da repressão familiar, muitas delas fogem de casa e quase todas abandonam os estudos⁽¹⁾.

No Estado do Paraná, no ano de 1999, 22,8% dos partos foram de mulheres com idade inferior a 20 anos⁽²⁾. No município de Cascavel - PR, no

ano de 2005, nos meses de novembro e dezembro foram registrados nas Unidades Básicas de Saúde 250 casos de gravidez dos quais 92 eram de adolescentes⁽³⁾.

A taxa de gravidez de mulheres adultas está caindo, porém o mesmo não acontece com as adolescentes, que seguem caminho inverso. Nesse contexto, discute-se a humanização relacionada principalmente à gestante adolescente e o Ministério da Saúde recomenda aos profissionais que prestem a essas adolescentes um atendimento confiável e responsável⁽⁴⁾.

A adolescência é uma importante etapa do desenvolvimento do ser humano para atingir a maturidade biopsicossocial⁽⁴⁾, e segundo a Organização Mundial de Saúde/OMS, corresponde à faixa de 10 a 19 anos de idade.

De acordo com o Ministério da Saúde, na adolescência, a sexualidade manifesta-se em

¹ Pesquisa realizada durante a vigência de Projeto de Iniciação Científica Voluntário – PICV da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – Unioeste Campus de Cascavel - PR.

* Graduanda. Curso de Enfermagem da Unioeste/Campus de Cascavel/PR. Orientanda do PICV.

** Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente no Curso de Enfermagem da Unioeste/Campus de Cascavel-PR.

*** Enfermeiro Obstetra. Mestre. Docente em Ginecologia e Obstetrícia no Curso de Enfermagem da Unioeste /Campus de Cascavel/PR.

novas e surpreendentes necessidades e sensações corporais, em desconhecidos desejos e na busca de relacionamento interpessoal ocasionados pelas alterações hormonais da puberdade⁽⁴⁾.

A maneira como os(as) adolescentes vão lidar com a sua sexualidade, como vão vivê-la e expressá-la é influenciada por vários fatores, entre os quais estão a qualidade das relações afetivas que vivenciaram e, ainda, vivenciam com pessoas significativas na sua vida, pelas transformações corporais, psicológicas e cognitivas trazidas pelo crescimento e desenvolvimento, até os valores, normas culturais e crenças da sociedade na qual estão inseridos^(4: 126).

Ao se analisar a questão da gravidez na adolescência, surgem como as principais causas o desejo consciente de ficar grávida, vontade de contrariar os pais, alternativa para sair de casa, da escola ou cidade onde mora; tentativa de se casar com o homem amado, entre outras⁽⁵⁾.

Assim, para acompanhar as gestantes e prestar-lhes cuidado em um diálogo aberto, sem medos e taxações, os enfermeiros devem estar cientes de que as adolescentes devem ser compreendidas holisticamente no contexto em que vivem.

Cuidar, além de tudo, exige respeito, competência, sensibilidade e solidariedade. Para cuidar é preciso ser presente, conhecer o outro e com ele criar vínculos. Cuidar do outro significa a busca de assimilação criativa de tudo o que nos possa ocorrer na vida, incluindo compromissos e trabalhos, encontros significativos e crises existenciais, sucessos e fracassos, saúde e sofrimento. Somente assim nos transformamos mais e mais em pessoas amadurecidas, autônomas, sábias e plenamente livres para que a assistência e o cuidado possam acontecer de forma satisfatória.

Cuidar é estar envolvido com o outro, é uma atitude de benevolência e de querer estar junto, acompanhar e proteger. Cuidar com compreensão significa, então, utilizar a ciência e a técnica sempre em benefício do ser cuidado, e nunca contra ele ou em detrimento de sua integridade e beleza⁽⁶⁾.

Nós, profissionais de saúde, devemos estar comprometidos em prevenir, cuidar, proteger, tratar, recuperar, promover, enfim, produzir saúde, e muitos são os desafios enfrentados quando estamos lidando com a defesa da vida e com a garantia do direito à saúde em um sentido

de humanização. Pergunta-se então: por que falar em humanização se as relações estabelecidas no processo de cuidado em saúde se dão entre humanos? O Ministério da Saúde afirma que com esse conceito estaríamos querendo apenas tornar mais humana a relação com o usuário, dando pequenos retoques nos serviços, mas deixando intactas as condições de produção do processo de trabalho em saúde⁽⁷⁾.

Em se tratando da humanização da assistência nos serviços de saúde, especificamente no cuidado às adolescentes gestantes, somos levados a refletir sobre questões fundamentais que podem orientar a construção das políticas de saúde do trabalho. Nesse contexto, podemos afirmar que humanizar é, então, ofertar atendimento de qualidade, articulando os avanços tecnológicos com atitudes de acolhimento. Humanizar a assistência significa agregar à eficiência técnica e científica valores éticos, além de respeito e solidariedade ao ser humano. O planejamento da assistência deve sempre valorizar o ser humano, considerando, assim, as circunstâncias sociais, étnicas, educacionais e psíquicas que envolvem cada ser em particular; deve ser embasado na interação entre os seres, de forma acolhedora e integral. Dessa forma, humanizar o atendimento consiste em aprimorar as relações entre profissionais e usuários, visando à melhoria da qualidade e à eficácia dos serviços prestados.

Não obstante, humanização não coincide nem com as práticas técnicas adotadas durante o atendimento ao paciente nem com a gentileza e compreensão demonstradas; ela vislumbra uma nova visão do atendimento ao paciente, a qual se humaniza no sentido de se ocupar do homem através de uma visão holística. Humanizar o cuidado não é o mesmo que desenvolver uma simples técnica, mas sim, incorporar um processo vivencial individualizado diante das necessidades apresentadas. Sendo assim, faz-se necessário, como meio de humanizar o atendimento, passar a ver a adolescente gestante de forma holística e única em face de suas necessidades, ser tolerante e dedicado, compreendendo seu contexto familiar e social e levando em consideração seus valores, esperanças, preocupações, aspectos culturais e pessoais.

Humanizar é criar nos indivíduos a vontade de respeitar os outros e de ajudá-los, em lugar de

empregar apenas em favor de si mesmo a inteligência e os conhecimentos⁽⁸⁾.

Neste contexto, é importante ressaltar que o trabalho do enfermeiro com as adolescentes gestantes nas unidades básicas de saúde é de importância fundamental. Sua visão e reflexão sobre o assunto contribuirão para o planejamento de suas ações, e é neste sentido que se faz necessário uma visão ampla de cuidado por parte desses profissionais. Porém, não há normatização única a ser seguida no atendimento a esta população, já que são indivíduos singulares e carecem de uma assistência e abordagem individualizadas.

Este estudo tem por objetivo identificar a percepção dos enfermeiros que atuam nas unidades básicas de saúde (UBSs) do município de Cascavel – PR quanto à gravidez na adolescência.

METODOLOGIA

Foi desenvolvida uma pesquisa com abordagem fenomenológica, com vista a identificar a percepção dos enfermeiros quanto à gravidez na adolescência. A Fenomenologia é o estudo ou a ciência do fenômeno, sendo este entendido, em sentido genérico, como tudo o que aparece, que se manifesta ou se revela por si mesmo⁽⁹⁾.

O método fenomenológico procura descrever e compreender os fenômenos, os processos e as coisas a partir de sua essência⁽⁹⁾. Ao estudar a gravidez na adolescência, além de fazer uma abordagem conceitual, optamos por um embasamento teórico-metodológico no universo da fenomenologia em Maurice Merleau-Ponty. Para o referido autor, o método fenomenológico procura descrever e compreender os fenômenos, os processos e as coisas a partir de sua essência⁽¹⁰⁾.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista com cinco enfermeiros que atuam em UBSs no município de Cascavel - PR, no período de outubro a dezembro de 2006, de acordo com a compatibilidade de horário e disponibilidade dos enfermeiros.

O instrumento para a coleta de dados foi elaborado com uma questão norteadora: “Fale sobre a sua percepção frente à gravidez na adolescência”.

A definição do número de sujeitos entrevistados se deu de acordo com as convergências que se apresentaram nas descrições. Estas foram gravadas e posteriormente transcritas na íntegra. Após a transcrição, quatro unidades temáticas foram identificadas, a partir das unidades de significado.

A análise foi realizada por meio de uma interlocução entre as descrições dos sujeitos participantes e o referencial teórico-metodológico proposto.

Os enfermeiros que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tiveram sua identidade preservada, em respeito às normas para pesquisa envolvendo seres humanos estabelecidas pela Resolução 196/96 do CONEP – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Foram referenciados com letras do alfabeto como EA, EB, EC, ED e EE. A pesquisa foi autorizada pelo Parecer n.º 018/2006 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Oeste do Paraná/CEP/UNIOESTE/Cascavel - PR.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultado da coleta de dados, identificamos, a partir das unidades de significado, quatro unidades temáticas, a seguir descritas, das quais realizamos uma síntese e posteriormente uma análise com abordagem fenomenológica. Desta forma realizamos uma interlocução entre as descrições dos sujeitos participantes do estudo e o referencial teórico-metodológico de Maurice Merleau-Ponty.

1. Para os enfermeiros, o corpo da adolescente é compreendido como objeto de desejo e de uso sexual.

Então elas falam que elas acham que uma ou três vezes, não ia acontecer nada com elas (EA).

[...] as meninas já com quinze anos, elas andam transando, [...] com pessoas mais velhas. Os homens mais velhos andam procurando as meninas de quinze anos, que tá diferente dos meninos, que tão procurando as mulheres mais velhas, com experiência sexual; então eles tão tendo muito mais experiência sexual, os meninos do que as menina (EB).

Quando a gente vê a coisa já tá tomada, é meninas de oito anos aí, praticamente já estão mantendo relação sexual, mal nasceram já estão mantendo relação sexual (EB).

Nem uma educação pra falar a respeito dos seus órgãos eles tão tendo [...] (EB).

[...] essas crianças, né, porque quinze, quatorze, dezesseis anos, engravidam por descuido mesmo, né [...] (EC).

[...] eles entendem, só não fazem isso por inconseqüência mesmo, por irresponsabilidade (ED).

[...] elas querem testar realmente seu corpo, se elas podem engravidar, [...] será que é verdade? Será que pega mesmo? (EE).

Então elas têm relações desprotegidas para ver se realmente elas podem ter filhos (EE).

Nesta unidade, fica explícito que, para os enfermeiros, o corpo das adolescentes tem sido visto apenas como objeto de uso sexual. Segundo eles, o sexo não está obrigatoriamente ligado a sentimentos e é praticado de maneira inconseqüente, sem precauções. A forma como a adolescente fala do seu próprio corpo é desprovida de respeito e o corpo é utilizado para testar se a gravidez realmente acontece com ela. Nesse contexto, o cuidado à adolescente implica cuidar do corpo, corpo este que exprime a existência total da pessoa que nele se realiza. O corpo não é objeto para um “eu penso”, é o conjunto das significações vividas; porque o corpo vivente é corporeidade⁽¹⁰⁾.

2. Para os enfermeiros, o trabalho da equipe multiprofissional acontece num sentido de cuidado enquanto corporeidade.

E o que a gente faz aqui é orientar [...], estamos tentando implementar um grupo de gestantes e palestras nas escolas (EA).

[...] eu vejo que deveria ter um espaço e um profissional enfermeiro ou psicólogo, alguém que pudesse tá trabalhando integrado na educação, que não precisasse chamar gente de fora pra tá trabalhando [...].(EB).

Então a gente fica pensando em quais são as formas pra gente tá melhorando esta atuação, mas não sei; talvez no colégio mesmo, a gente tá atuando mais, melhorando as atividades de educação em saúde (EC).

Mas eu acho ainda que a gente tenha que insistir, eu acho que a gente deve fazer um trabalho, tem como fazer um trabalho bom (ED).

Nas descrições dos enfermeiros, o trabalho de

uma equipe multiprofissional seria um dos pontos importantes no cuidado ao adolescente. Para eles, a atuação de profissionais com a prevenção dentro das escolas, a interação entre os profissionais e a integração entre saúde e educação seriam possibilidades para minimizar o problema da gravidez na adolescência. Destacam também que é importante insistir na prevenção, pensar em melhores formas de atuação, para que o cuidado seja cada vez mais eficaz. O cuidado da adolescente, enquanto corporeidade ou condição humana e modo de ser, caracteriza a adolescente gestante na existência, o que está contido em toda a dimensão humana⁽¹⁰⁾.

3. Para os enfermeiros, a paternidade responsável pode ser possível no contexto da informação por meio da linguagem entre equipe multiprofissional, familiares ou responsáveis e as adolescentes.

A maioria das meninas que vêm aqui no posto, né, [...] não têm diálogo com os pais, que não têm informação para se preocupar com elas [...] (EA).

[...] a família está despreparada, então acho que se a escola, que é onde vai ter um maior número de jovens, [...] tivesse orientadores pra tá trabalhando esta questão sexual, ia trabalhar não só com o aluno, ia trabalhar também a família, a mãe, que convive mais [...] (EB)

[...] na Unidade de Saúde a gente tem os meios disponíveis pro planejamento familiar, tem a camisinha, tem as pílulas, têm alguns métodos anticoncepcionais, mas as mães mesmo têm resistência de tá trabalhando (EC).

Elas vêm já com toda essa ansiedade. Além de tá grávida, de tá sozinha e a maioria sem apoio dos pais (ED).

[...] acho importante essa abordagem nas escolas, porque eles já têm idade [...] (ED)

[...] eu pessoalmente acho que é falta também de orientação não só da unidade de saúde, mas também na escola (ED).

A gente faz a visita domiciliar, explica a situação, da importância do pré-natal e tal, mas eles (os pais) não têm interesse, eles não vêm, não acompanham (ED).

[...] a liberdade que os pais estão dando é muito grande e aí essas filhas começam a engravidar muito cedo (EE).

E outra coisa é desinformação, é a questão cultural, que para elas se tornou uma coisa normal (EE).

A família não está estruturada porque muitas vezes, se você for olhar o perfil dessas famílias,

elas têm um perfil muito de mãe separada, ou se a mãe está casada já não é o primeiro marido; então a desestruturação familiar eu acho que é principal problema da gravidez na adolescência, que uma puxa a outra (EE).

A falta de informação como um fator que interfere na gravidez da adolescente é destacada pelos enfermeiros. É atribuída à linguagem inadequada utilizada pelos pais e pela escola, à falta de diálogo dentro das famílias, ao despreparo da família, à liberdade oferecida pelos pais e também à própria questão cultural. Também foi possível perceber que a linguagem permeia todas as dimensões do cuidado: a linguagem falada ou escrita, a subjetividade, o que está nas entrelinhas, o que não é dito, a fisionomia, a linguagem do corpo - realidade que na maioria das vezes ocorre no contexto do cuidar-cuidado à adolescente gestante. A intencionalidade e os sentidos estão presentes em nosso corpo, como interação, vontade, consciência que o corpo tem de expressar-se, sem, no entanto, haver a articulação da palavra⁽¹⁰⁾.

O corpo fala por si mesmo, pois vemos o que há de comum ao gesto e ao sentido - por exemplo, as expressões das emoções e as próprias emoções, como o sorriso, a alegria, a tristeza, o rosto distendido. Os gestos contêm o ritmo de ação, ou seja, o modo de ser-no-mundo⁽¹⁰⁾.

4. Para os enfermeiros, a adolescente, enquanto corpo vivente, também sofre as influências do meio.

[...] e tem também o problema social. Ela vê que o menino é melhor de vida do que ela, então ela acha que os pais dele assumam ela e a criança; e mesmo que para ela não importa se ele vai assumir, porque ela acha que vai mudar de vida [...] ou então, para sair de casa [...] (EA)

A televisão, a mídia tá sempre colocando, carnaval táí (EB).

[...] então, talvez não seja só a falta de informação, mas uma questão social mesmo, de desigualdade social (EC).

O que a gente tem muito aqui é meninas que é de uma situação socioeconômica bem precária, então é difícil, a gente não tem muito contato com os pais. E tem muitas meninas de programa também, que acabam engravidando e daí não participam (ED).

E a questão socioeconômica também, porque se

você não tem dinheiro, não tem acesso a ir estudar, a ir fazer um curso, então o que você acaba fazendo? Ficando ocioso, [...] e adolescentes eles estão em busca de informações, de coisas novas, e daí o que é mais fácil? Eles têm acesso a isso (sexo) e daí onde acontecem as gravidezes muito precoces (EE).

Na visão dos enfermeiros, outro fator que contribui para a gravidez na adolescência é a influência do meio em que vive a adolescente. Para os enfermeiros, a adolescente sofre várias influências, seja da mídia, que banaliza o sexo, seja da condição socioeconômica, que de certa forma influencia no comportamento. Na maioria das vezes, a gravidez serve como uma forma de fuga das condições encontradas na sua vivência, ou então é consequência da prostituição, utilizada como meio de sobrevivência.

Os enfermeiros também explicitam que a gravidez na adolescência pode ser consequência do tempo ocioso. As adolescentes buscam o sexo como única diversão disponível, pois não encontram outras possibilidades, tais como lazer, esporte, educação, alimentação e moradia.

Foi possível apreender, da compreensão dos enfermeiros, que a adolescente gestante, enquanto ser cuidado, não é apenas um corpo no aspecto psicobiológico, mas corpo como resultante das questões sociais e culturais, corpo como algo indivisível vinculado ao ser como ser-no-mundo, ser-aí, ser-com-o-outro⁽¹⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com este estudo foi possível compreender como os enfermeiros percebem a gravidez na adolescência e, além disso, como estes estão agindo diante dessa situação. Identificamos nas descrições dos enfermeiros que gravidez na adolescência é percebida como um problema de ordem social, em que a menina vê na gravidez a possibilidade de uma vida melhor; ou também como uma falta de cuidado com seu próprio corpo, quando ignora os métodos contraceptivos, e ainda como uso do corpo como objeto sexual.

Diante das descrições, pudemos perceber também que os enfermeiros reconhecem a origem social do problema, percebem a influência da sociedade, dos meios de comunicação e da família na construção do sujeito. Diante de tantas variáveis, os

profissionais sentem-se impotentes, já que a solução não depende somente do profissional enfermeiro e da equipe de trabalho, mas também de políticas governamentais que ofereçam possibilidades de um futuro mais seguro para os adolescentes.

Sabemos quanto é importante o cuidado individualizado e humanizado desenvolvido junto à adolescente gestante, com vista a sua saúde e a do bebê. Este cuidado deve ter como objetivo compreender a subjetividade do ser adolescente gestante enquanto ser cuidado, percebendo-o em suas dimensões humanas, uma vez que deve tratar da saúde de forma integral, englobando o processo de cuidar para promover, manter e/ou recuperar a dignidade e a totalidade humana.

Nesse sentido, o cuidado é entendido como ação que vai além de procedimentos técnicos, pois engloba envolvimento e compromisso com o outro e torna-se, por isso, uma ação humanizada. O profissional enfermeiro, ao cuidar da adolescente gestante, deverá considerar que humanizar é cuidar por meios de parâmetros

técnicos, éticos, científicos, políticos, solidários e humanísticos, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção de saúde; é também buscar a melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho profissional.

A abordagem da humanização da assistência às adolescentes gestantes nos serviços de saúde nos leva a refletir sobre questões fundamentais que podem orientar a construção das políticas de saúde. Nesse contexto, podemos afirmar que humanizar é, então, ofertar atendimento de qualidade, articulando os avanços tecnológicos com atitudes de acolhimento.

Em face dos resultados encontrados, percebemos que a gravidez na adolescência é um problema de saúde pública, e precisa ser discutida pelos profissionais de saúde e pela sociedade. Deve ser encarada não somente como atendimento, mas também como planejamento de políticas públicas que viabilizem a implantação e implementação de ações voltadas ao enfrentamento da problemática.

NURSES' PERCEPTION TOWARD TEENAGE PREGNANCY

ABSTRACT

The aim of this research is to understand the nurses toward teenage pregnancy. It was carried out, in a first moment, a conceptual approach about the theme and, the phenomenology universe in Maurice Merleau-Ponty for theoretical methodological referential. Five nurses who work in Basic Health Units in Cascavel – Paraná, were the study subjects. The data collection instrument was prepared with a research question. The interviews were carried out from October to December of 2006. The amount of people interviewed was according to the convergences that were showed. The descriptions were recorded and transcribed. Four theme Units were identified: for the nurses, the teenage body is seen as object of desire and sexual use; the job of the multi-professional team is about the care as corporeity; the responsible paternity can be possible in a context of information through the language among the team, relatives or responsible and the teenagers; the teenager, as a living body, also suffers the effects of the environment. The care among the pregnant teenagers is understood as an action that goes beyond the technical procedures, it includes involvement and commitment with the other.

Key words: Pregnancy in Adolescence. Qualitative Research. Humanization of Assistance.

PERCEPCIÓN DE LOS ENFERMEROS FRENTE AL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA

RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo comprender los enfermeros frente al embarazo en la adolescencia, en un primer momento fue realizado un abordaje conceptual sobre la temática y, como referencial teórico metodológico, el universo de la fenomenología en Maurice Merleau-Ponty. Los sujetos del estudio fueron cinco enfermeros que actúan en Unidades Básicas de Salud en Cascavel/PR. El instrumento de recolección de datos fue elaborado con una cuestión ordenadora. Las entrevistas fueron realizadas de octubre a diciembre de 2006. La cantidad de sujetos entrevistados se dio de acuerdo con las convergencias que se presentaron. Las descripciones fueron grabadas y transcritas. Cuatro unidades temáticas fueron identificadas: 1) para los enfermeros el cuerpo de la adolescente es comprendido como objeto de deseo y de uso sexual; 2) el trabajo del equipo multiprofesional ocurre en un sentido de cuidado en cuanto corporeidad; 3) la paternidad responsable puede ser posible en el contexto de la información por medio de lenguaje entre el equipo, familiares o responsables y las adolescentes; 4) la adolescente, en cuanto cuerpo viviente, también sufre las influencias del medio. El cuidado con la

adolescente embarazada es comprendido como acción que va más allá de los procedimientos técnicos, engloba involucramiento y compromiso con el otro.

Palabras Clave: Embarazo em adolescencia. Investigación Cualitativa. Humanización de la Atención.

REFERÊNCIAS

1. Bueno GM. Variáveis de risco para a gravidez na adolescência [dissertação]. Campinas: Pontifícia Universidade Católica; 2002.
2. Pelloso SM, Carvalho MDB, Valsecchi EASS. O vivenciar da gravidez na adolescência. *Acta sci Health sci*. 2002;24(3):775-81.
3. Secretaria Municipal de Saúde. Boletim epidemiológico. Cascavel: SESA; 2006.
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada-manual técnico. Brasília (DF); 2005.
5. Gauderer EC. Sexo e sexualidade da criança e do adolescente. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos; 1996.
6. Boff L. Ética & eco-espiritualidade. Campinas: Verus; 2003.
7. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – Humaniza SUS. Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília (DF); 2004.
8. Silva LA. Humanização da assistência de enfermagem em uma unidade de pronto socorro. [Monografia]. Cascavel: Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2004.
9. Moreira DA. O método fenomenológico na pesquisa. São Paulo: Pioneira Thomson Learning; 2004.
10. Merleau-Ponty M. Fenomenologia da Percepção. São Paulo: Martins Fontes, 2006.

Endereço para correspondência: Maristela Salete Maraschin. Rua: Afonso Pena, 1660. Cascavel – PR. CEP: 85813-300. E-mail: maraschin@certto.com.br

Recebido em: 23/07/2007

Aprovado em: 17/09/2007