

## CAUSAS ABANDONO DO PRÉ-NATAL PELAS ADOLESCENTES GRÁVIDAS EM UM MUNICÍPIO DO ESTADO DO TOCANTINS

**Nara Núbia Pereira**

(Acadêmica de Enfermagem da FAHESA)

**Renata Inácia da Silva**

(Acadêmica de Enfermagem da FAHESA)

**Débora Regina Madruga de Vargas.**

(Orientadora, Docente do Curso de Enfermagem da FAHESA)

E-mail: [nara.benatti@hotmail.com](mailto:nara.benatti@hotmail.com); [renatainacia2@hotmail.com](mailto:renatainacia2@hotmail.com)

No presente trabalho realizamos um estudo sobre causas que levam as adolescentes grávidas a abandonarem o pré-natal em um município do estado do Tocantins. A determinação do tema emergiu devido ao grande número de adolescentes que não realizam o pré-natal corretamente. Tendo como objetivo geral revelar as principais causas que levam a evasão das adolescentes grávidas ao acompanhamento pré-natal, e como objetivo específico verificar o número de adolescentes grávidas junto aos Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Araguaína – TO que pariram no período de setembro de 2008 até março de 2009; Identificar as adolescentes que abandonaram o acompanhamento pré-natal através dos Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde de uma UBS de Araguaína – TO; Realizar visita domiciliar a estas jovens mães em busca de informações sobre o abandono do acompanhamento pré-natal na época da gestação. A metodologia aplicada foi de natureza bibliográfica, descritiva, explorativa e de campo, apresentando uma abordagem quanti-qualitativa através de formulário próprio contendo dez questões abertas, com participação unânime de dez adolescentes através do termo de consentimento livre esclarecido e com a autorização dos responsáveis, realizado em suas residências (Setor Araguaína Sul) do município de Araguaína-To. Ao final da pesquisa realizada constatamos que as adolescentes grávidas necessitam de mais informação sobre a importância do pré-natal. Esta pesquisa revelou-nos também, a importância de acolhimento da adolescente grávida no programa pelos profissionais da saúde.

**Palavras Chaves:** Adolescência, gravidez, pré-natal.

In this study we conducted a study on the reasons why pregnant adolescents to abandon the pre-natal in a municipality of the state of Tocantins. The determination of the issue emerged because of the large number of adolescents who do not achieve the prenatal correctly. With the general objective reveal the main causes that lead to avoidance of pregnant adolescents to prenatal care. And aimed to verify the specific number of pregnant teenagers with the Nurses and Community Health Agents of a Basic Health Unit (UBS) from Araguaína - TO that calved in the period from September 2008 until March 2009; identify adolescents who have left the prenatal care through the Nurses and Community Health Agents from a UBS Araguaína - TO; Conducting home visits to these young mothers in search of information on the abandonment of prenatal care during the pregnancy. The methodology applied was kind bibliographic, descriptive, explorative and field, providing a quanti-qualitative approach through the form with ten questions open, with unanimous participation of ten young people through the term of free informed consent and with the consent of those responsible, conducted in their homes (Sector Araguaína South) of the municipality of Araguaína-To. At the end of the survey conducted found that pregnant adolescents need more information on the importance of prenatal care. This study showed us the importance of the reception of pregnant adolescents in the program by health professionals.

**Key Words:** Adolescence, pregnancy, prenatal.

## 1. INTRODUÇÃO

De acordo Galleta (2000), o pré-natal foi instituído no início do século XX com a preocupação da sociedade com a saúde da mulher e do feto, e tem como função primordial prestar assistência a gestante e seu conceito, consequentemente afastando-as das complicações, e dessa forma diminuir a mortalidade materna e infantil. Tal intenção ainda esta presente nos dias de hoje, principalmente num país como o Brasil, onde encontramos ainda altas taxas de mortalidade, apesar das melhorias.

Durante a gravidez, muitas mudanças acontecem no corpo da mulher, fazendo com que esse período exija cuidados especiais, são nove meses de espera para o nascimento do bebê. É de suma importância que durante a gravidez as mães sejam acompanhadas por profissionais de saúde.

Segundo ZUGAIB (2008), esta entre os objetivos do pré-natal atender os interesses maternos e fetais, para que isso ocorra, é importante que o pré-natal seja de início precoce, assíduo com a participação de uma equipe treinada e especializada. Nas gestações de alto risco a chance de um desfecho desfavorável é aumentada sendo a consulta pré-natal o momento ideal para identificar as condições de riscos reprodutivos.

No entanto, segundo GALLETA (2000), outras mulheres assim chamadas de gestantes de baixo risco não possuem inicialmente nenhum problema de saúde, mais poderão vir a desenvolver no decorrer da gestação, como por exemplo, trabalho de parto prematuro, rotura prematura das membranas, edema entre outros. Felizmente grande parte das mulheres tem uma gestação normal sem problemas.

Leva-se em consideração que para uma melhor assistência ao pré-natal é necessário acolher a gestante desde o início de sua gravidez, pois é um período de mudanças físicas e emocionais, que cada gestante vivencia. No entanto estas transformações podem causar medo, dúvidas, inseguranças, angustias ou curiosidades de saber o que esta ocorrendo no seu corpo, em geral, no atendimento ao pré-natal, o profissional de saúde tem que se dedicar a escutar a gestante, transmitindo apoio e confiança para que ela se fortaleça e possa conduzir melhor sua gestação.

De acordo com ZUGAIB (2008), na adolescência, as mulheres devem ser desencorajadas a engravidar, por não estarem preparadas psicologicamente para assumir as funções de mãe. A gestação prejudica a formação educacional e profissional das gestantes adolescentes.

Segundo dados do IBGE, a taxa de gravidez em mulheres adultas esta caindo, em 1940, a média de filhos por cada mulher era 6, calculando no ano de 2000 caiu para 2,3 filhos para cada mulher. Porém o mesmo não aconteceu com as adolescentes, desde 1980 o numero de adolescentes entre 15 e 19 anos grávidas aumentou 15%. Que são cerca de 700 mil meninas tornando mães a cada ano no Brasil. Desse total, 1,3% são partos realizados em garotas de 10 a 14 anos.

Para CHABON et al (2000), a atividade sexual na adolescência vem se iniciando cada vez mais precocemente, com conseqüências indesejáveis imediatas como aumento da freqüência de doenças sexualmente transmissíveis nessa faixa etária, e gravidez muitas vezes indesejável e que por isso, pode terminar em aborto. Quando a atividade sexual tem como resultado uma gravidez, gera conseqüências tardias e em longo prazo, tanto para adolescente quando para seu conceito.

O presente trabalho visa revelar as causas de abandono do acompanhamento pré-natal pela adolescente grávida na Unidade Básica de Saúde, o que possibilitará a busca de novas estratégias dos profissionais de saúde, em especial, os enfermeiros, para que estas adolescentes não deixem de ser acompanhado, o que lhes proporcionará maior segurança para conduzir sua gravidez e conhecimentos após o parto e cuidados com o bebê; mantendo-se saudável durante a gravidez e também após a mesma.

## 2. METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa exploratória, quanti-qualitativa de caráter documental, bibliográfica de campo, com o objetivo de identificar as causas que levam as adolescentes grávidas a evadirem ao programa pré-natal.

O universo da pesquisa foi somente com adolescentes que tenham cadastro na UBS do Setor Araguaína Sul e que não concluíram o pré-natal.

Pretende-se que o número de sujeitos participantes atinja 10 jovens mães que tenham abandonado o acompanhamento pré-natal na época da gestação.

A amostra foi não probabilística, intencional onde participarão as adolescentes primíparas residentes no setor Araguaína Sul, que tenham abandonado o pré-natal com menos de 05 consultas realizadas e que tenham autorização dos responsáveis para participar da pesquisa tendo os mesmos assinado o Termo de Consentimento Livre e esclarecido aceitando participar da referida pesquisa.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi uma entrevista contendo 10 questões norteadoras, com o auxílio de gravador/mp3, aplicado às adolescentes que participarão do estudo, a fim de detectar as causas que levaram essas adolescente à abandonarem o acompanhamento pré-natal durante o período de gestação.

Após o levantamento junto aos Enfermeiros e Agentes Comunitários de Saúde da UBS Araguaína Sul, as pesquisadoras foram ao encontro das jovens mães que durante a gestação abandonaram o acompanhamento pré-natal, no seu domicílio.

O instrumento de pesquisa foi aplicado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa - CEP, no primeiro semestre de 2009, perante a autorização (assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido) dos pais ou outro responsável legal das adolescentes e agendando antecipadamente com as mesmas.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Primeiramente foi enviado ofício a Secretaria Municipal de Saúde, a fim de solicitar a autorização para buscar através dos registros na Unidade Básica de Saúde o qual seria devolvido o estudo, informações e endereço acerca de adolescentes grávidas que haviam abandonado o pré-natal.

Após este primeiro momento, fez-se contato com a coordenação da Unidade Básica de Saúde (UBS). Esta UBS estava em fase de mudança de sua

estrutura física antiga para uma infra-estrutura adaptada, sendo que pareceu às autoras do referido estudo, que houve certa resistência inicial em promover informações sobre onde poderiam ser encontradas adolescentes que haviam abandonado o pré-natal, seja devido o excesso de atividades daquele momento, seja devido a possível receio de sofrer advertência por não ter acompanhado devidamente uma gestante adolescente, que por ter a condição de adolescente, pode vir a ter uma gestação de alto risco.

Esta impressão também ocorreu quando as autoras do referido trabalho partiram em busca destas adolescentes junto com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), de cada microárea que havia determinada adolescente que havia abandonado o pré-natal, pois parecia que estes ACS tinham algum receio de informar e depois serem chamados a atenção pela área técnica responsável, pois também é sua função informar ao seu instrutor/ supervisor quando há gestantes na área e estas não tem interesse em comparecer.

Passado o período inicial, com algumas dificuldades já solucionadas, partiram as autoras do estudo, para as entrevistas individuais, no próprio domicílio dos sujeitos de pesquisa, estes escolhidos, a partir de informações prévias, da coordenação da UBS, dos instrutores/supervisores e também dos ACS.

Cada sujeito da pesquisa foi entrevistado individualmente, durando esta entrevista aproximadamente 15 minutos, pois uma das características observadas nestas jovens foi o quanto falam pouco sobre o tema, mesmo após serem induzidas a continuar falando.

A seguir, foram transcritas na íntegra as falas das adolescentes entrevistadas, assim como realizada uma análise das mesmas contrapondo com a literatura acerca do tema gravidez na adolescência e a respectiva realização do pré-natal.

#### **3.1. As Questões Que Permearam o Roteiro de Entrevista**

##### **1 - Qual é a sua idade?**

- 16 Anos (S4, S5)
- 17 Anos (S1, S3, S6, S9, S10)
- 18 Anos (S2, S7, S8)

Observa-se que há um padrão de idade entre todas as adolescentes entrevistadas, sendo que a idade de 17 anos é a que mais se sobressai dentre as demais, foram cinco as entrevistadas que tem esta mesma idade. Todavia, é importante ressaltar que duas adolescentes têm 16 anos e, três adolescentes têm 18 anos.

A ocorrência da gravidez na adolescência é considerada problema de saúde pública em nosso país, visto que a tendência é que o número de mães adolescentes cresça de ano para ano. Estima-se que cerca de 23 a 30% das gestações no Brasil são de adolescentes com idade entre 10 e 19 anos (PONTE JUNIOR; XIMENES NETO, 2004).

A idade que os estudiosos consideram como gravidez na adolescência define-se como aquela que ocorre entre a menarca e os 19 anos. (Manual de Formação de Facilitadores, Educação e Aconselhamento em Sexualidade, Saúde, Direitos Reprodutivos e HIV/SIDA para Adolescentes e Jovens, pag.82).

Segundo o relatório do fundo de população da Organização das Nações Unidas (ONU), a cada mil mulheres brasileiras de 15 a 19 anos, nascem 71 bebês, mesmo número registrado em toda região da América Latina e do Caribe.

## 2. Qual seu estado civil?

- Solteira (S1, S2, S5, S6, S9, S10)
- Casada (S3, S7, S8)
- União Estável (S4)

No que se refere ao Estado civil, identificou-se que seis das gestantes adolescentes são solteiras, três são casadas e uma encontra-se em união estável.

Após o nascimento do bebê, os riscos para a saúde da mãe e seu filho, são maiores para adolescentes solteiras do que para casadas. O filho da adolescente solteira tem ainda menos possibilidade de receber cuidados especiais. (TEDESCO 2000).

Para Psicóloga e psicoterapeuta OLGA TESSARI, é muito difícil ser mãe solteira, pois não há um companheiro masculino ao lado da mulher, além dos problemas financeiros comuns aos jovens. “Ela vai precisar contar com o auxílio da família, amigos, porque nem sempre o pai da criança assume e nem sempre a mãe quer assumir esse pai pois as vezes a

gravidez aconteceu num encontro fortuito.” Ser mãe solteira num país como o Brasil não é coisa das mais fáceis. Muitas vezes, sem suporte familiar dos amigos e, desaprovada na sociedade, a mulher tem que trilhar seu caminho sozinha com o bebê e sente o desamparo lhe atacar por todos os lados.

## 3. Qual seu grau de escolaridade?

- 1º grau incompleto (S1)
- 1º grau cursando (S2, S8, S10)
- 2º grau completo (S4)
- 2º grau incompleto (S3, S5, S6, S7)
- Universitária (S9)

Observa-se que três adolescentes, participantes do estudo estão ainda cursando o ensino fundamental.

Uma adolescente referiu ter o ensino fundamental incompleto, levando a crer que parou de estudar, mas não referiu se o motivo foi ter engravidado na época do estudo.

Também se observa que quatro adolescentes participantes da pesquisa, relataram ter o ensino médio incompleto, não expondo se pararam de estudar porque estavam grávidas na época.

Uma adolescente participante do estudo relatou ter o ensino médio completo.

Importante também ressaltar que, dentre estas adolescentes há uma que diz estar cursando universidade, mas não referiu qual o curso.

De acordo com a UNICEF, a escola muitas vezes não dispõe de estrutura adequada para acolher uma adolescente grávida. O resultado é que a menina acaba abandonando os estudos durante a gestação, ou após o nascimento da criança, trazendo conseqüências gravíssimas para o seu futuro profissional.

Para MENEZES (2004), vários trabalhos mostram que a baixa escolaridade é tanto causa como conseqüência da gravidez na adolescência. Sabemos que quanto menor a escolaridade maior probabilidade de ocorrer gestação e que esta faz com que a adolescente pare de estudar, por vergonha das amigas, pressão da escola e muitas vezes da família, por punição ou por acreditar que esta é a única maneira da jovem cuidar do seu filho, ou ainda pressão do parceiro.

#### 4 - Você lembra-se de quantas consultas do pré-natal compareceu durante a gestação?

- Eu fui a três (S2)
- Fui a quatro (S1, S3, S5, S6, S7, S9, S10)
- Fui cinco vezes (S4, S8)

Observa-se que o número de consultas de maior prevalência entre as adolescentes é de quatro consultas, sendo que duas compareceram a cinco consultas e uma a três consultas durante o pré-natal.

De acordo com o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento (2000), é critério fundamental para o acompanhamento pré-natal a solicitação dos seguintes exames: Grupo sanguíneo e fator Rh (quando não realizado anteriormente); Sorologia para sífilis (VDRL); Urina tipo I; Hemoglobina e hematócrito (Hb\Ht); Glicemia de jejum; Teste anti-HIV com aconselhamento pré-teste e consentimento da mulher; Sorologia para hepatite B; Sorologia para toxoplasmose; Ultra-sonografia.

Segundo o Ministério da Saúde (MS), o número de consultas pré-natais deve ser no mínimo, 06 consultas. Nas pacientes de alto risco, o intervalo das consultas deve ser avaliado individualmente e de acordo com a gravidade de sua doença, sendo o acompanhamento, algumas vezes feito com a paciente internada.

Infelizmente as adolescentes em nosso meio são captadas tardiamente pelo pré-natal e são menos assíduas que as mulheres de outras faixas etárias, situação que se agrava ainda mais entre as mais jovens e entre as múltiparas (SAITO e SILVA, 2001).

#### 5 - Quais motivos a levaram a abandonar o pré-natal durante a gravidez?

- Há... eu quase não tinha tempo, por que eu trabalhava o dia todo e eu ganho por comissão... (S1)
- Há... não sentia nada não... foi bem tranqüila a minha gravidez... (S2)
- Há sei lá... tudo demora... a doutora é legal mais tem gente demais... (S3)
- Não tinha ninguém para me levar e o meu marido trabalha um pouco longe... (S4)

- Olha eu vou te falar... não fui mais vezes por que é enrolado demais... mais fiz tudo certinho... (S5)
- Há eu não sentia nada e quando tava grávida eu enjoava demais... mais acho que foi suficiente... (S6)
- Não tinha paciência pra ir todo mês e ficar esperando na fila... e o postinho é longe (S7)
- Na verdade eu não abandonei na..., só não deu pra mim ir em todas... (S8)
- Eu não sei te dizer... pra falar a verdade foi uma correria por que eu moro só... minha mãe só veio quando eu ganhei neném... (S9)
- Minha filha eu não tenho tempo pra nada não... infelizmente... (S10)

Observa-se que três adolescentes não realizaram todas as consultas devido a distancia da Unidade de saúde e por não possuírem meios de condução, três devido a demora no atendimento, duas por não apresentarem nenhum problema de saúde e duas por trabalharem o dia todo.

De acordo com a UNICEF a falta de qualidade do pré-natal é uma das principais barreiras no combate à mortalidade materna. Muitas equipes de saúde ou não estão preparadas para atender as gestantes ou não têm os meios adequados para fazer esse atendimento. Com isso, muitas das futuras mães acabam abandonando o acompanhamento médico antes do período indicado. Em 2000, mais de três milhões de gestantes receberam o primeiro atendimento pré-natal no Brasil, mas, das pacientes atendidas, menos da metade chegou até a sexta consulta.

Além disso, existem as mães que iniciam o pré-natal tardiamente, principalmente as adolescentes, que normalmente ocultam o fato de suas famílias nos primeiros meses de gravidez.

#### 6 - Algum profissional de saúde esteve aqui para convidá-la a voltar a realizar o pré-natal?

- Sim (S1, S2, S4, S5, S6, S8)
- Não (S3, S7, S9, S10)

Observa-se que seis das adolescentes pesquisadas foram incentivadas a voltar a realizar o pré-natal, e quatro adolescentes não receberam nenhum tipo de motivação para voltar a realizar o pré-natal.

De acordo com o MINISTÉRIO DA SAÚDE (2007), uma das atribuições dos Agentes Comunitário de Saúde é identificar e encaminhar as gestantes para o serviço de pré-natal na Unidade de Saúde da Família e do Enfermeiro é realizar consultas de enfermagem, solicitar exames complementares, reescrever/transcrever medicações, conforme protocolo, estabelecidos nos Programas do Ministério da Saúde e as disposições legais da profissão.

“É necessário que; a assistência pré-natal seja iniciada precocemente e mantida regularmente para uma boa evolução gestacional e neonatal. Pois, quanto maior o número de consultas melhores serão os resultados da assistência pré-natal”. TEDESCO(2000).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao iniciarmos esta pesquisa, buscávamos compreender os motivos que levam as adolescentes grávidas à abandonarem o programa pré-natal, questionamo-nos em vários aspectos, buscando respostas que nos esclarecessem tais questões.

A realização do trabalho não foi uma tarefa fácil, principalmente, por causa dos nossos conceitos pré- formados que dificultou a nossa escuta, pois, por diversas vezes, não conseguíamos fazer a leitura das informações dadas pelas adolescentes.

A revisão da literatura apresentada possibilitou uma análise e reflexão sobre todos os aspectos da gravidez na adolescência, o que contribuiu para uma melhor aplicação dos conhecimentos e proporcionou paralelos entre a realidade pesquisada e as informações da literatura adotada.

Os resultados do estudo apontaram que as adolescentes atendidas na Unidade de Saúde pesquisada estão na faixa etária de 17 anos de idade e tem uma alta prevalência ao abandono ao pré-natal, assim como o baixo número de consultas que se deve na maioria dos casos, devido a demora ao atendimento, outras devido a falta de tempo e também por não sentirem nada. Além disso, podemos criar como obstáculo, ao sucesso dos planos de pré-natal da unidade, o baixo nível sócio econômico da população atendida, como também, a baixa escolaridade das jovens que residem no bairro assistido.

Os resultados da pesquisa demonstraram que apesar de todas as pesquisadas afirmarem ter ouvido falar em pré-natal, e terem realizado o pré-natal mesmo de forma incompleta e levando em consideração a faixa etária das clientes considerada de alto risco para muitos autores, observou-se que a maioria apresentou uma gestação e parto sem nenhuma intercorrência.

Acreditamos que, ao despertarmos para problemas como estes, estaremos mais preparadas para apresentar outra possibilidade de cuidar dessas pacientes, e o nosso agir profissional poderá se tornar distinto do que ocorre hoje, visto que neste sentido, o atendimento não estará reduzido simplesmente à execução de um conjunto de tarefas pré-determinadas, mas estará voltado em primeira instância, para a dimensão do ser humano e de toda problemática que a sociedade vive.

Portanto nossa hipótese levada foi confirmada através dos tratamentos dos dados que nos evidenciaram que as adolescentes grávidas abandonam o pré-natal muitas vezes por falta de tempo ou até mesmo por acharem que estão sentindo-se bem.

Em relação aos objetivos específicos da pesquisa, foram satisfatórios, pois atingiram 100% da expectativa, contribuindo assim para uma melhor qualidade na assistência ao pré-natal das adolescentes.

O trabalho mostrou-nos que a enfermagem tem um papel importante dentro do programa de pré-natal, já que ela esclarece dúvidas e contribui para a educação das gestantes nesse período de sua vida, além de ser um ponto de divulgação dos objetivos e finalidades do programa.

Assim, esse estudo despertou-nos para uma reflexão, no sentido de apontar a necessidade de melhoria no atendimento às adolescentes gestantes, bem como chamar a atenção dos profissionais de saúde sobre a importância de seu desempenho no programa.

Todavia, não pretendemos concluir ou finalizar o estudo, pois esperamos que, a partir dele, outras pessoas possam procurar compreensão dos fatos aqui relatados para a possibilidade de novas pesquisas.

## 5. REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. B. O. & FERNANDES, A. F. C. **Adolescentes Jovens Descobrimo a Sexualidade**. *Pediatr. Mod.* 1998, 7(4): 7:16.
- BARSA, Nova Enciclopédia Britânica do Brasil. São Paulo, 2000.
- BASTOS, Álvaro da Cunha. **Ginecologia Infanto-Juvenil**. 3.ed. São Paulo: Loca, 1998.
- BRANDEN, Pennie Sessler. **Enfermagem Materno Infantil**. 2.ed. Rio de Janeiro: 2000.
- CABRAL, Gabriela. <http://www.brasilecola.com/biologia/gravidez.htm>. Equipe Brasil Escola. Acesso em: 28/10/2008
- CARVALHO, Geraldo Mota de. **Enfermagem em Obstetrícia**. EPU, São Paulo, 2000.
- CAVALCANTE, Adriana Paula L. Soares, et al. **Um encontro da enfermagem com adolescente brasileiro**. Brasília: Projeto Acolher, 2000.
- CHALREN, B; FUTTERMAN, D.; HOFFMAN, N. D. **HIV and AIDS in Adolescents**. *Pediatric. Clin. North Am.* 2000, 47(1); 171-87.
- CORREA, Mario Dias. **Noções Práticas de Obstetrícia**. 12.ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999.
- COSTA, M.C.O. et al. **Jornal da Pediatria: Indicadores Materno-Infantis na Adolescência e Juventude: Sociodemografico, pré-natal, parto e nascidos vivos**. Rio de Janeiro, 2001, N.3, p. 235, 242.
- DADOORIAN, D. **Adolescente: Porque elas engravidam?** *Feminina*, 1998, p. 47-51
- Dra. OLGA INÊS TESSARI, “**Dirija a sua Vida Sem Medo**.” Disponível em: [www.ajudaemocional.com.br](http://www.ajudaemocional.com.br) Acesso em 24/05/2009.
- FEBRASGO. **Tratado de Obstetrícia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
- FREITAS, Fernando et al. **Rotinas em Obstetrícia**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- GALLETA, Marco Aurélio. **A Importância do Pré-natal**. Disponível em: <http://www.clubedobebe.com.br>. 2000.
- GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- GONSALEZ, Helcye. **Enfermagem em Ginecologia e Obstetrícia**. 14.ed. São Paulo: Senac, 2008.
- GUIMARÃES, E. B. **Gravidez na Adolescência**. São Paulo: Atheneu, 2001, 291p.
- Índice de Gravidez na Adolescência**. Ministério da Saúde, 2008. <http://www.g1.com>. Acesso em: 14/10/2008.
- LOULDERMILK, Deitra Leonard; PERRY, Shannan E.; BOBAK, Irene M. **Cuidado em Enfermagem Materna**. 5.ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- Manual de Formação de Facilitadores. Educação e Aconselhamento em Sexualidade, Saúde, Direitos Reprodutivos e HIV/SIDA para Adolescentes e Jovens. Pag. 82.
- MEDEIROS, João Bosco. **Redação Científica. A Prática de Fichamentos, Resumos e Resenhas**. 7.ed. Atlas, 2006.
- MOORE, George j. **Fundamentos de Ginecologia e Obstetrícia**, 2º edição, Ed. Artes Medicas, Porto Alegre RS, 1994.
- NAZÁRIO, Afonso Celso Pinto, et al. **Saúde do Adolescente**. FEBRASGO (Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia), 2001.
- PERCILIA, Eliene. **A Gravidez na Adolescência**. <http://www.brasilecola.com/biologia/gravidez.htm>. Equipe Brasil Escola. Acesso em: 28/10/2008.
- PONTE JÚNIOR, Gerardo Magela; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. **Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú-Ceará-Brasil: Uma análise das causas e riscos**. *Rev. Eletrônica de Enfermagem, Goiânia*, v. 6, n. 1, 2004. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista6\\_1/f3\\_gravidez.html](http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_1/f3_gravidez.html). Acesso em: 27 jul. 2005.
- Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento do Ministério da saúde no Brasil. Brasília, 2000. [www.scielo.br/pdf/csp](http://www.scielo.br/pdf/csp). Acesso: 22/05/2009
- Risco da gravidez na Adolescência**. Organização Mundial de Saúde (OMS), <http://www.saude.gov.br>. Acesso em: 01/11/2008.
- ROSEMBERG, Debra e Miller, Mary. “**Guia Pratico da Mamãe de primeira Vez**.” São Paulo: M.Books do Brasil, 2004.
- RUIZ, João Álvaro. **Metodologia Científica. Guia para Eficiência nos Estudos**. 5º.ed. São Paulo: Atlas, 2006.
- SAITO, Maria Ignez & SILVA, Eduardo Vargas. **Adolescência, prevenção e risco**. Atheneu, 2001.
- SANTOS, Antônio Raimundo. **Metodologia Científica: A Construção do Conhecimento**. 6.ed. Rio de Janeiro: DPeA, 2004, 166p.
- SOUZA, M. M. C. **A Maternidade nas Mulheres de 15 a 19 anos: Um retrato da realidade**. *O mundo da Saúde*. 1999, p. 93-105.
- STEVEN, Siman C & WHITEE, M. M. **Adolescent Pregnancy Pediatr**. 1999.
- TEDESCO, J. Júlio de A. **A grávida – suas indagações e as dúvidas do obstetra**. São Paulo: Atheneu, 2002, 4p.
- TEDESCO, José Júlio Febrasco. **Tratado de Obstetrícia**. Rio de Janeiro: Revinter, 2000.
- TEIXEIRA, Elizabeth. **As três Metodologias: Acadêmicas, da ciência e da pesquisa**. 3.ed. Vozes, 2002
- ZUGAIB, Marcelo. **Obstetrícia**. 1.ed. Barueri: Manole, 2008, 195p.

# REVISTA CIENTÍFICA DO ITPAC

Volume 3. Número 1. Janeiro de 2010.

---

[www.meubebezinho.com.br/gravidez](http://www.meubebezinho.com.br/gravidez). Acessado em  
23/05/2009

[www.ministerio.saude.com.br](http://www.ministerio.saude.com.br) Acessado em 23/05/2009

[www.organizacoesdasnacoesunidas.com.br](http://www.organizacoesdasnacoesunidas.com.br) Acessado em  
23/05/2009

[www.unicef.com.br](http://www.unicef.com.br) Acesso em 22/05/2009

