

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

**LEILIANE PEREIRA CAMPOS**

**CAMPOS GERAIS/MG**  
**2011**

**LEILIANE PEREIRA CAMPOS**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Adriana Lúcia Meireles

**LEILIANE PEREIRA CAMPOS**

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Adriana Lúcia Meireles

Banca Examinadora

Prof. <sup>a</sup> Adriana Lúcia Meireles

Prof. <sup>a</sup> Matilde Meire Miranda Cadete

Aprovado em Belo Horizonte: 05/11/2011

*Dedico este trabalho a minha família,  
razão e alegria da minha vida.*

## **Agradecimentos**

Primeiramente agradeço a Deus que me deu forças, para superar este desafio;

À Prof<sup>a</sup> Adriana Lúcia Meireles, minha orientadora, pela paciência e dedicação na realização deste trabalho;

Ao meu pai, que por muitas vezes passou o dia inteiro na cidade de Campos Gerais só para me trazer para o curso;

À minha mãe, pelo incentivo em todos os momentos;

Aos professores e funcionários do Curso de Especialização em Atenção Básica à Saúde da Família (CEABESF) do pólo de Campos Gerais, em especial as professoras Keila Araújo que foi minha primeira referência no curso e Marília Rezende pela compreensão e amparo nos momentos difíceis e acima de tudo por não me deixar desistir;

A todos aqueles que, direta ou indiretamente, fizeram-se presentes contribuindo e participando desta trajetória.

## Resumo

Ao tratarmos do tema prevenção da gravidez, percebemos que grande parte da população tem apenas informações básicas sobre o uso de contraceptivos, e que muitos adolescentes praticam relações sexuais sem o uso desses métodos. Com isso, o presente estudo tem como objetivo fazer uma revisão bibliográfica dos trabalhos publicados no período de 2002 a 2010 sobre o tema gravidez na adolescência e a importância da participação da família e da escola no contexto da educação sexual dos adolescentes. Trata-se de uma revisão narrativa realizada nas bases de dados LILACS, no SCIELO e livros pertinentes ao tema. A consulta às bases de dados foi realizada entre os meses de setembro de 2010 a junho de 2011 considerando os trabalhos publicados no período de 2002 a 2010. A gravidez precoce é uma das ocorrências mais preocupantes relacionadas à sexualidade da adolescência, com sérias consequências para a vida dos adolescentes envolvidos, de seus filhos e de seus familiares; é considerada multicausal e sua etiologia está relacionada a uma série de aspectos que podem ser agrupados em: fatores biológicos, fatores de ordem familiar, fatores sociais, fatores psicológicos e contracepção. Estima-se que, no Brasil, um milhão de adolescentes dão à luz a cada ano, o que corresponde a 20% do total de nascidos vivos. As estatísticas também comprovam que, a cada década, cresce o número de partos de meninas cada vez mais jovens em todo o mundo. A gravidez na adolescência tem sido identificada como um problema de saúde pública no Brasil. A sociedade, escola, família, mídia devem estar entrelaçadas e empenhadas para lidar com esse problema. Portanto, organizar a atenção integral à saúde do adolescente tem sido um desafio para a saúde e para a sociedade. Ressalta-se a importância do trabalho interdisciplinar, envolvendo todos os atores governamentais e não governamentais numa atenção educativa e integral para a prevenção da gravidez não planejada na adolescência.

**Palavras chaves:** Gravidez na adolescência. Estratégia Saúde da Família. Educação sexual.

## **Abstract**

In addressing the topic of pregnancy prevention, we realize that much of the population has only basic information about contraceptive use, and many teens practice sex without using these methods. Thus, this study aims to make a bibliographic review of papers published between 2002 to 2010 on the theme teenage pregnancy and the importance of family involvement and school in the context of sexuality education. It is a narrative review conducted in the databases: Literature Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), Electronic Library of Brazilian scientific journals (SciELO), Virtual Library of Nursing and books relevant to the topic. The query to the databases was conducted between the months of September 2010 to June 2011, considering the works published between 2002-2010. The early pregnancy is one of the most disturbing incidents related to sexuality of adolescence, with serious consequences for the lives of teenagers involved in their children and their families, and is considered multifactorial etiology is related to a number of aspects that can be grouped in: biological, factors of family, social, psychological and contraception. It is estimated that in Brazil, a million adolescents give birth each year, which represents 20% of total live births. The statistics also show that, every decade, a growing number of births to girls more and more young people around the world. Adolescent pregnancy has been identified as a public health problem in Brazil. Society, school, family, media, must be interwoven and committed to deal with this problem. Therefore, organize the comprehensive health care for adolescents has been a challenge to health and society. It is worth emphasizing the importance of interdisciplinary work, involving all governmental and nongovernmental actors in education and full attention to the prevention of unplanned pregnancy in adolescence.

**Keywords:** Teenage pregnancy. Family Health Strategy. Sex education.

## Sumário

1 Introdução.....	09
2 Objetivos.....	11
3 Metodologia .....	12
4 Resultados e Discussão.....	13
4.1 Epidemiologia da gravidez na adolescência.....	13
4.2 Gravidez na adolescência .....	13
4.3 Fatores associados a gravidez precoce .....	15
4.4 Atenção à saúde do adolescente .....	17
5 Considerações Finais .....	19
Referências Bibliográficas .....	20



## 1 Introdução

Segundo a OMS (2007), é considerado adolescente todo o indivíduo com idade compreendida entre 10 e 19 anos de idade. A adolescência é entendida como uma fase da vida onde o adolescente é um ser em desenvolvimento e em conflito, devido às mudanças corporais, conflitos familiares e fatores pessoais, sendo considerado adulto quando estiver bem adaptado para conviver em sociedade. Também é considerada como um período de desestruturação da personalidade, mas com o passar do tempo acontece o processo de reestruturação. Essa desestruturação está relacionada com o convívio familiar e a sociedade, e também porque é o momento em que o adolescente está adquirindo sua personalidade. O fator família e sociedade atuam como determinantes no que se refere à crise, principalmente, na conquista de uma nova identidade (SES/MG,2007).

A elevada proporção de gravidez na adolescência tem sido um problema enfrentado pelos municípios, principalmente pelas Equipes de Saúde da Família. A Estratégia de Saúde da Família foi concebida pelo Ministério da Saúde, em 1994, como um dos programas propostos pelo governo federal aos municípios para implementar a atenção primária. O programa tem como estratégia a reorganização dos serviços e reorientação das práticas profissionais neste nível de assistência. A atenção está centrada na família, entendida e percebida a partir do seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando às Equipes de Saúde da Família (ESF) uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além de práticas curativas (SES/MG, 2007).

Baseado no novo modelo assistencial onde promoção, prevenção e reabilitação são prioridades no que diz respeito à saúde, os profissionais da equipe devem conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis com ênfase nas suas características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas, e identificar os problemas de saúde e situações de risco as quais a população adscrita está exposta (SES/MG, 2007). Uma das situações de risco que a população jovem está exposta é a gravidez na adolescência. Ao tratarmos do tema prevenção da gravidez, percebemos que grande parte da população tem apenas informações básicas sobre o uso de contraceptivos, e que muitos adolescentes praticam relações sexuais sem o uso desses métodos.

Este estudo emergiu do interesse enquanto enfermeira da Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Turvolândia – MG em orientar o adolescente e sua família, tendo em vista os aspectos socioculturais das famílias em relação à sexualidade por meio de ações educativas junto à família, escola e o próprio adolescente.

Desta forma, esta pesquisa busca contribuir com o aumento da informação para redução da gravidez precoce não planejada.

## **2. Objetivos**

- **Objetivo geral**

- Fazer uma revisão bibliográfica dos trabalhos publicados no período de 2002 a 2010 sobre gravidez na adolescência em âmbito nacional.

- **Objetivos específicos**

- Descrever o panorama da incidência de gravidez na adolescência;

- Discutir os fatores associados à gravidez nesta faixa etária;

- Discutir o papel da família, da escola e das instituições de saúde na redução da gravidez precoce não planejada.

### **3 Metodologia**

Trata-se de uma revisão narrativa, visando o levantamento bibliográfico das publicações que envolviam o tema em estudo, porém de forma não sistemática.

Foram utilizadas concomitantemente a base de dados “Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências em Saúde” (LILACS), a base brasileira da coleção *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), com a utilização dos descritores: “gravidez na adolescência”, “Saúde da Família” e “Educação sexual” para a busca dos artigos que compuseram o arcabouço teórico deste trabalho.

A consulta às bases de dados foi realizada entre os meses de setembro de 2010 a junho de 2011 considerando os trabalhos publicados no período de 2002 a 2010 e os seguintes critérios de inclusão: artigos nacionais publicados na íntegra, no idioma português e que contivessem alguma das palavras selecionadas. Os critérios de exclusão foram: artigos em outros idiomas que não o português; resumos de artigos; e artigos não disponíveis no Brasil.

## **4 Resultados e discussão**

Ao final do levantamento, foram selecionadas 13 publicações e documentos relacionados ao tema proposto. Destas 13 publicações, nove delas datam dos anos de 2002 a 2006 e quatro datam dos anos de 2007 a 2010.

Realizou-se a leitura dos artigos selecionados visando agrupá-los por temas de interesse, descritos nos itens a seguir: epidemiologia da gravidez na adolescência, gravidez na adolescência; fatores associados à gravidez precoce; atenção à saúde do adolescente.

### **4.1. Epidemiologia da Gravidez na Adolescência**

A população adolescente do Brasil ultrapassa o quantitativo dos 40 milhões de adolescentes, se considerarmos as três fases da adolescência: inicial (10 aos 14 anos de idade), média (15 aos 17 anos) e final (17 aos 19 anos). Considerando a faixa etária dos 19 aos 24 anos de idade – incluída pelo Ministério da Saúde como jovens, esta população atinge quase 48 milhões de brasileiros (SES/MG, 2007).

Estima-se que um milhão de adolescentes dão à luz a cada ano, o que corresponde a 20% do total de nascidos vivos. As estatísticas também comprovam que, a cada década, cresce o número de partos de meninas cada vez mais jovens em todo o mundo (SILVA & TONETE, 2006).

No Brasil, é no estrato social mais pobre que se encontram os maiores índices de fecundidade na população adolescente. Assim, no estrato de renda familiar menor de um salário mínimo cerca de 26% das adolescente entre 15 e 19 anos tiveram filhos, e no estrato de renda mais elevado, somente 2,3% eram mães (IBGE, 1988).

### **4.2. Gravidez na adolescência**

Observa-se um aumento da preocupação de diversos setores da sociedade pelo fenômeno da gravidez na adolescência nos últimos 10 a 15 anos, traduzido em políticas e programas voltados para essa problemática (COATES & SANTA'ANNA, 2001; PINTO & SILVA, 2001). No Brasil, entre 1993 e 1998, o percentual de partos em mulheres de 10 a 14 anos, realizados pelo SUS, cresceu 31% e, na faixa etária de 15 a 19 anos, houve um acréscimo de 19% (SES/MG, 2007). O parto representa a primeira causa de internação de adolescentes de 10 a 14 anos de idade no Sistema Público de Saúde (MS/SIH/SUS,2000).

A gravidez não planejada é um dos problemas mais preocupantes relacionados à sexualidade do adolescente, que traz sérias consequências para a vida do adolescente,

para a criança que está para nascer e para seus familiares (BRANDÃO, 2009). Segundo Oliveira (2005, p. 83):

É na adolescência que os sujeitos tentam traçar seus próprios caminhos, construir suas trajetórias. Nesses caminhos, exercitam sua capacidade de autonomia e independência, buscando desenvolver-se plenamente e este desenvolvimento inclui o exercício de sua sexualidade. A sexualidade não surge na adolescência, mas nos acompanha desde o nascimento, porém é na adolescência que ela se completa, constituindo-se talvez, no componente mais conflituoso desta etapa de nossas vidas

Para Saito (2001), é na adolescência que ocorrem as transformações psicoemocionais como procura da identidade, a tendência grupal, o desenvolvimento do pensamento conceitual, a vivência singular e a evolução da sexualidade. Segundo Ximenes Neto et al. (2007, p. .279):

A adolescência é uma fase da vida humana que se caracteriza por um conjunto de transformações deixando o indivíduo exposto a um modelo de vida até então desconhecido, de certa forma vulnerável, mas, ao mesmo tempo, estabelecendo padrões comportamentais e sonhos que permearão por toda a vida. Tais padrões comportamentais se definem dentro de um ambiente que inclui a família, os pares, a escola, a sociedade que rodeia, dentre outros, onde o adolescente acaba sendo influenciado na formação e construção de sua personalidade.

Podem-se citar alguns motivos do aumento crescente do número de adolescentes grávidas como a falta de informação ou a busca de identidade por parte dos mesmos. Segundo Duarte (1997), a gravidez na adolescência não é um episódio, mas sim um processo de busca, onde a adolescente encontra dificuldades e acaba apresentando comportamento de rebeldia. Parte-se, portanto, do ponto em que cada etapa fisiológica implica na passagem de um momento da vida para o outro, principalmente se considerarmos a possibilidade de vivenciar novas experiências com o mesmo corpo que se conhecia até então.

A gravidez constitui um espaço no qual se articulam significações sociais e singulares. Para tanto, é preciso perceber as significações que ela tem para cada sujeito, o qual está atravessado por um contexto determinado. Podemos dizer que é resultado de um passado significativo e provocador de efeitos futuros, expressando o entrecruzamento de aspectos da história pessoal e de mitos socialmente estruturados (CONTINI et al., 2002).

### 4.3. Fatores associados à gravidez precoce

Pesquisas realizadas mostram um aumento da fecundidade na adolescência em sua fase inicial que é compreendida entre os 10 aos 14 anos de idade; alguns fatores estão relacionados a esse aumento de fecundidade como: renda e escolaridade. Essas diferenças relacionadas ao nível social dos adolescentes agravam as consequências biológicas da gravidez nessa fase da vida, que podem ser controladas por um pré-natal adequado. Entretanto a assistência ao pré-natal é dificilmente acessível à população menos favorecida (SES/MG, 2007).

A gravidez na adolescência é multicausal e sua etiologia está relacionada a uma série de aspectos que podem ser agrupados em: fatores biológicos, fatores de ordem familiar, fatores sociais, fatores psicológicos e contracepção (VITALLE; AMANCIO, 2004).

O desenvolvimento da gravidez precoce está associado a vários riscos, sendo considerados mais graves quando sua ocorrência é na fase inicial, devido a interação de fatores singulares ligados ao crescimento e desenvolvimento que interferem de forma mais decisiva quando comparados com a segunda fase da adolescência. Dentre os riscos, alguns autores destacam a preponderância do risco social, tendo em vista a repercussão sobre a expectativa de vida da criança que vai nascer. Os riscos de uma gravidez na adolescência estão muito mais associados à interação com as condições de nutrição, de saúde e à falta de atenção e cuidados dispensados à mãe (ou seja, as condições sociais e culturais em que a gravidez ocorre), do que propriamente aos fatores biológicos. Certamente, subtraímos os casos em que a gravidez se dá em idades muito precoces, quando podem apresentar consequências negativas em relação à saúde (MARCIANO et al., 2004 *apud* GUIMARÃES, 1998; DADOORIAN, 2000).

Nos casos de gravidez na adolescência em sua fase inicial, cabe ressaltar as consequências negativas para a saúde das mães e dos filhos com relação aos fatores singulares ligados ao crescimento e desenvolvimento de cada adolescente do que propriamente a idade cronológica previamente estabelecida (MARCIANO et al., 2004 *apud* GUIMARÃES, 1998; DADOORIAN, 2000).

O deslocamento do enfoque de risco biológico para o risco psicossocial na saúde pública provoca um redirecionamento das questões. O trabalho interdisciplinar e interprofissional exigem abertura para ouvir o outro, aprender algo novo, conhecer os limites, respeitar as diferenças de cada pessoa e ainda estabelecer um vínculo de confiança para que o adolescente se sinta a vontade para tratar seus medos, anseios e dificuldades (COELHO; PORTO, 2009 *apud* MINAS GERAIS, 2006).

É importante para o profissional partir do pressuposto de que as adolescentes constituem um grupo homogêneo e considerar a heterogeneidade das adolescências, das pessoas, dos grupos sociais, podendo escutar e se colocar diante da pluralidade e diversidade de valores e motivações.

César et al. (2000, p.184) ressaltam que:

As jovens mães enfrentam uma série de problemas em relação a uma gravidez precoce. A magnitude destes problemas é tanto maior quanto mais pobres forem estas jovens. Isto porque, na maioria das vezes, a gravidez precoce acontece fora do casamento e a chegada de um filho pode antecipar uma união ou é absorvida como extensão das famílias de seus parentes. Além disso, estas adolescentes encontram maiores dificuldades em conciliar estudos com os cuidados com a criança, o que resulta em sua interrupção e acabam por retardar o ingresso no mercado de trabalho. Contam também com uma dificuldade adicional no que se refere ao seu preparo emocional e de ordem prática para atender as demandas de um recém-nascido. Estes aspectos ressaltam a importância das práticas culturais relacionadas com uma rede de apoio familiar no que se refere às condições de vida das jovens mães e de seus filhos.

Na adolescência, toda gravidez é considerada de alto risco, porque pode desencadear várias complicações para a mãe e para o feto; essas alterações podem ser biológicas, psicológicas, sociais e culturais e acarretam problemas irreparáveis para a vida da adolescente. A gravidez precoce representa uma das principais causas de morte em mulheres com idade entre 15 e 19 anos, seja por complicações na gravidez, no parto ou pela prática clandestina de aborto (SOUZA et al., 2001).

Quando o aborto se torna a única alternativa para a adolescente o risco é ainda maior, porque elas decidem interromper a gravidez utilizando qualquer recurso, colocando sua própria vida em risco. As consequências terão maior ou menor gravidade de acordo com a idade, paridade, aderência ao pré-natal, ganho ponderal e fatores socioeconômicos e culturais. Para a mãe as complicações orgânicas tais como: anemia, menor ganho de peso, hipertensão gestacional, doenças sexualmente transmissíveis, maiores morbi-mortalidade no parto e puerpério, maior número de abortos espontâneo e maior número de partos prematuros são as principais intercorrências relacionadas à gravidez precoce (SES/MG,2007).

Em relação ao bebê, pode se destacar o aumento do número de natimortos e mortes prematuras, RN de baixo peso, morte súbita nos primeiros seis meses de vida e internações e acidentes na infância (SES/MG, 2007).

Algumas consequências sociais e psicológicas podem ser encontradas em decorrência de gestações não planejadas como ocorrência de abortos provocados, e dependência financeira dos adultos. Como dito anteriormente, interrupção dos estudos, dificuldade na inserção no mercado de trabalho com manutenção do ciclo de pobreza, falta de apoio e/ou isolamento familiar, maior risco de separação conjugal, ausência do pai



durante a gestação e a vida da criança, sentimento de insegurança, maior risco de depressão e suicídio e maior risco de exploração sexual são fatores ligados à gravidez na adolescência. (SES/MG, 2007).

#### **4.4. Atenção à saúde do adolescente**

Organizar a atenção integral à saúde do adolescente tem sido um desafio para o sistema de saúde e para a sociedade. Nos dias atuais, a necessidade de implantação de políticas públicas para a adolescência tornou-se obrigatória, frente à importância do desenvolvimento integral das potencialidades dos adolescentes e a prevenção às suas situações de risco nesta faixa etária (SES/MG, 2007).

Apesar do aumento do número de profissionais participantes dos serviços que visam à atenção multidisciplinar e integral a essa faixa etária, o número é ainda pouco significativo no país e nos estados (SES/MG, 2007). Frente a essa situação, os profissionais de saúde devem trabalhar com o objetivo de assistir aos adolescentes, partindo do acolhimento, da sistematização da atenção num sistema integrado de serviços de saúde e da integração das ações desenvolvidas em parceria com diversos outros setores da sociedade.

Diversas estratégias de prevenção podem ser desenvolvidas pelas diferentes secretarias (educação, saúde, esporte e lazer, ação social, cultura, abastecimento, meio ambiente) de maneira integrada, envolvendo grupos de adolescentes protagonistas, oficinas em unidades de saúde, atividades esportivas e culturais, profissionalização de adolescente, participação em atividades comunitárias e outras

(SES/MG, 2007), para que esse jovem adolescente se sinta ocupado, produtivo e distante das condições desfavoráveis como uso de drogas lícitas e ilícitas, exploração sexual, risco de DST/Aids, gravidez precoce não planejada, entre outras situações de risco.

Vale ressaltar a relevância do trabalho interdisciplinar, envolvendo todos os atores governamentais e não governamentais numa atenção educativa e integral para a prevenção da gravidez não planejada na adolescência. A sociedade, escola, família, mídia, devem estar entrelaçadas e empenhadas para lidar com esse problema. A sociedade na maioria das vezes não reconhece e tende a ignorar o exercício da sexualidade pelos jovens. Muitas vezes no processo educativo, qualquer manifestação de sexualidade é negada, reprimida ou vista com certa tolerância; ou a sociedade mostra-se pseudopermissiva, permitindo o exercício da sexualidade pelos jovens, mas proibindo a gravidez precoce (SES/MG, 2007).

As escolas desempenham papel importante na informação e na formação dos alunos, um dos fatores de podem influenciar, no futuro, a diminuição das estatísticas com relação à gravidez e à redução das doenças sexualmente transmissíveis na adolescência (CONTINI et al, 2002).

É fundamental que a família estabeleça um vínculo de confiança com seus filhos para que possam participar da educação sexual desses adolescentes; é importante que os pais revejam seus conceitos, desmistifiquem tabus, preconceitos, e tenham uma boa orientação afetivo sexual, pois na maioria das vezes valores familiares se confrontam com informações distorcidas e contraditórias dos meios de comunicação, dando espaço para que o adolescente apresente atitudes de autoafirmação, muitas vezes resultando em gravidez não planejada. Com isso percebemos a importância da participação dos pais, estabelecendo laços, abertura para diálogos, para que os assuntos sejam tratados não de forma pré-estabelecida, mas sempre houver necessidade (SES/MG, 2007).

Com grande frequência, os profissionais não estão preparados para trabalhar a questão da sexualidade, transmitindo informações distorcidas sobre o tema, destacando a importância da mídia na prevenção da gravidez não planejada (SES/MG, 2007).

Considera-se que a Estratégia de Saúde da Família juntamente com a equipe multi ou interdisciplinar tem papel relevante na atenção à saúde dos adolescentes. Quando se fala de atenção integral e multidisciplinar é importante a participação das escolas e dos educadores sendo uma importante parceria a integração das atividades saúde-educação, principalmente nos programas envolvendo educação sexual e reprodutiva.

Os adolescentes devem participar das ações estratégicas como peça fundamental, ou seja, protagonistas atuando em conjunto com os demais profissionais envolvidos de acordo com a programação estabelecida, enfocando a promoção de saúde, a partir da construção de um projeto de vida e da prevenção da gravidez precoce não planejada.

A prevenção e a promoção da saúde do adolescente envolvem a integração das ações desenvolvidas por diferentes secretarias e pela comunidade, criando uma cultura de promoção à saúde entre os adolescentes e suas famílias, lembrando que os profissionais de saúde e de educação são facilitadores dos processos de comunicação dos adolescentes com seus pais.

## **5 Considerações Finais**

A gravidez não planejada é um dos problemas mais preocupantes relacionados à sexualidade do adolescente, que traz sérias consequências para a sua vida, para a criança que está para nascer e para seus familiares. Muitos são os fatores causais de uma gravidez precoce. Dentre eles destacamos a renda e a escolaridade; estudos comprovam um aumento da fecundidade na adolescência em sua fase inicial que é compreendida entre os 10 aos 14 anos de idade.

A família, escola, sociedade e mídia atuam como fatores determinantes na conquista de uma nova identidade para o adolescente; a escola desempenha papel importante na informação e formação dos alunos podendo com isso reduzir as estatísticas com relação à gravidez precoce e redução de doenças sexualmente transmissíveis.

Para que a família possa participar da educação sexual dos adolescentes, precisa antes de tudo, estabelecer vínculo de confiança, rever seus conceitos e ter uma boa orientação afetiva sexual.

Organizar a atenção à saúde do adolescente não é tarefa fácil para o sistema de saúde e para a sociedade. Portanto, a implantação de políticas públicas voltadas para a adolescência tornou se obrigatória, frente à importância do desenvolvimento integral das potencialidades dos adolescentes e a prevenção das situações de risco nesta faixa etária.

Vale ressaltar a relevância do trabalho interdisciplinar, envolvendo todos os atores governamentais e não governamentais numa atenção educativa e integral para a prevenção da gravidez não planejada na adolescência.

## Referencias Bibliográficas

COELHO, S.; PORTO, Y.F. **Saúde da Mulher**. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. p. 46.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Pré natal e puerpério: atenção qualificada e humanizada**. 3 ed. Brasília, DF, 2006. p. 15.

CORREA, J.E.; VASCONCELOS, M.; SOUZA, M.S.L. **Iniciação à metodologia Científica: Participação em eventos e Elaboração de Textos Científicos**. Belo Horizonte: Coopmed, 2009. 95 p.

CONTINI, M.J.C.; KOLLER, S.H.; BARROS, M.N.S. **Adolescência e Psicologia: concepções, práticas e reflexões críticas**. Rio de Janeiro, 2002. 142 p.

SECRETARIA DO ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Atenção à Saúde do Adolescente**. 2 ed. Belo Horizonte, MG, 2007. 150 p.

VITALLE, M.S.S.; AMANCIO, O.M.S. **Gravidez na Adolescência**. São Paulo, 2004. 12 p. Disponível em: <<http://www.pjpp.sp.gov.br/2004/artigos/11.pdf>>. Acesso em: 31 jul. 2011.

SILVA, L.; TONETE, V.L.P. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Rev Latino Am Enfermagem** v.14,n.2:p.199-206.março-abril.2006 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a08.pdf>>. Acesso em: 31 jul. 2011.

MARCIANO, E. et al. **INFLUÊNCIAS E MOTIVAÇÕES NA EXPOSIÇÃO À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**. Vol. 6, Nº especial, Axixá do Tocantins, 2003. Disponível em: <[http://www.proec.ufg.br/revista\\_ufg/familia/M\\_Influencias.html](http://www.proec.ufg.br/revista_ufg/familia/M_Influencias.html)>. Acesso em: 28 jul. 2011 apud MARCIANO, E.; CHAO, G. F.; CHAO, O. W. H.; CÂMARA, P. O.; MONEGO, E. T. **Influências e motivações na exposição à gravidez na adolescência**. Axixá do Tocantins, 2003. *Revista da UFG, Vol. 6, No. Especial, dez 2004*.

GUIMARÃES, A.M.A.N.; VIEIRA, M.J.; PALMEIRA, J.A. **Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais**. Rev. Latino-Am. Enfermagem v.11 n.3 Ribeirão Preto maio/jun. 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010411692003000300005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692003000300005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 20 maio 2011.

CESAR, C.C.; RIBEIRO, M.P.; ABREU, D.M.X. **Efeito-idade ou efeito-pobreza? Mães adolescentes e mortalidade neonatal em Belo Horizonte**. Revista brasileira de estudos de população, v.17, n.2: p. 177-196, 2000.

SOUZA, V.L.C. et al. **O aborto entre adolescentes**. Rev. Latino-Am. Enfermagem, vol. 9, n.2: p.42-47, abr. 2001.

OLIVEIRA, M.T.C.; OLIVEIRA, F.A.F.; PINTO, V.H. **Sexualidade**. Programa “saúde na escola” – Manual do Professor. Governo de Minas Gerais, junho de 2005.

SAITO, M.I.; SILVA, L.E.V. **A adolescência. Prevenção e Risco**. São Paulo: Atheneu, 2001. p. 269-276.