

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ANÁLISE
SITUACIONAL DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
NA CIDADE DE IBIPORÃ-PR¹**

Eliane Conceição da Silva²

Ione Camila Maciel³

Maria Gorete Nicolette Pereira⁴

RESUMO

O objetivo desta pesquisa foi fazer uma analise retrospectiva das adolescentes grávidas em uma UBS na cidade de Ibiporã/Paraná, no período de 2008 a 2012, bem como destacar o índice de adolescentes grávidas no período proposto, identificarem qual a faixa etária que mais engravidou entre as adolescentes e avaliar

¹Trabalho de Conclusão de Curso - TCC apresentado como exigência parcial para obtenção de título de graduação no curso de Enfermagem, bacharelado do Instituto de Ensino Superior de Londrina - INESUL- Londrina/PR.

²SILVA, Eliane C da. Graduanda do curso de Enfermagem bacharelado pelo Instituto de Ensino Superior de Londrina - INESUL - Londrina/PR.

³MACIEL, Ione. C. Graduanda do curso de Enfermagem bacharelado pelo Instituto de Ensino Superior de Londrina - INESUL - Londrina/PR.

⁴PEREIRA, Maria Gorete.N. Orientadora do trabalho e pesquisadora do grupo de estudo sobre morbidade referida, processo de trabalho e gestão em saúde no contexto da vida humana - UFMT/MT, discente do programa de mestrado profissionalizante do Instituto Future/ Sinop - MT, enfermeira do Trabalho, docente do curso de graduação em Enfermagem INESUL - Londrina/PR, docente do Unifil Técnicos – Londrina, docente do curso Técnico em Segurança do Trabalho Colégio Estadual Polivalente Londrina/PR.

a evolução da problemática no período de 2008 a 2012. Para tanto foi realizada uma pesquisa documental retrospectiva, com abordagem quantitativa. A população alvo incluída nos estudos foi apenas adolescentes na faixa etária dos 10 aos 19 anos que engravidaram dentro do período examinado. Sendo excluídas as demais grávidas que não se enquadram dentro da faixa etária acima descrita. Constatou-se que o estado civil das adolescentes desta Unidade em estudo foi de (100%) solteiras. A maioria das adolescentes encontravam-se na faixa dos 17 a 19 anos, porém, muitas delas evadiram da escola por conta da gestação, representando em 2010 (67%) que cumpriram de 8 a 11 anos de estudos dentro da escola, ou seja, subentendendo-se que provavelmente finalizou o ensino fundamental. Já para as consultas de pré-natal cumpridas pela população em estudo 2010 e 2011 todas as gestantes adolescentes completaram pelo menos 4 a 7 consultas de pré-natais, totalizando (100%). Contudo, não puderam evitar o alto índice de reincidências de gestações durante a adolescência, pois em 2011 (50%) das meninas voltaram a engravidar. Consideramos que a gravidez na adolescência é uma realidade presente em todas as regiões do país, porém, destacamos que nos locais nas quais as condições econômicas, sociais, de infraestrutura são menos favorecidas este índice tende a ser aumentado, vindo a contribuir para que as condições de risco no período gravídico em especial das adolescentes sejam mais elevados.

Palavras chaves: gravidez na adolescência, problema social, assistência de enfermagem.

ABSTRACT

The purpose of this research was to conduct a retrospective analysis of pregnant teens in a UBS (acronym for a Basic Unit

of Health) in the City of Ibiporã - Paraná, in the period between 2008 and 2012, as well as to determine the teenage pregnancy rate in that period, to identify the age group with the most pregnancy rate between adolescents and assess the evolution of the issue in the target period. Therefore a retrospective review was performed over the related documents using a quantitative approach. The target population included in the studies was composed only by teenagers in the age group between 10 and 19 years, who had been pregnant within the examined period, the pregnant women cases outside that age group were excluded from the study. The results showed that the marital status of the whole group (100%) in that particular UBS was "unmarried". The majority of teenagers was in the range between 17 and 19 years, many of them dropped out of school because of pregnancy, as a result, in 2010 about 67% of them have completed 8 to 11 scholar years, which means they probably finished high school. All the target teenagers had at least 4 to 7 prenatal consultations between the years of 2010 and 2011, however that could not avoid the high rate of recurrent pregnancies during adolescence, as in 2011 50% of them got pregnant again. We believe that teenage pregnancy is a reality present in all regions of the country, but we emphasize that the places in which the economic, social and infrastructure conditions are less favored, the rate is increased, contributing to higher risk pregnancies, especially among teenagers.

Keywords: teenage pregnancy, social problem, nursing

1. INTRODUÇÃO

A modificação do padrão de comportamento referente à atividade sexual feminina vem sofrendo modificações há várias

décadas, e, nos últimos anos, tem início cada vez mais precoce, o que se torna uma preocupação mundial em relação aos inúmeros fatores de risco à saúde associados à fase de transição na vida da mulher, sendo uma delas a gravidez na adolescência, o que tem sido foco de muitos estudos em todo o mundo (FERREIRA, 2008 e ALVES; MUNIZ; TELES, 2010).

A adolescência é uma fase de transição entre a infância e a idade adulta, momento importante no crescimento de um indivíduo, visto que as modificações internas e externas ocorridas irá se consolidar a fase adulta, sendo de intensa modificação nas relações afetivas o que pode vir a interferir na estrutura pessoal e social (SILVA; TONETE, 2006).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define esse período de transição na vida do indivíduo que vai dos 10 aos 19 anos e subdivide em dois períodos sendo dos 10 aos 14 anos e de 15 a 19 anos. A gravidez precoce pode provocar sérios danos à vida dessas adolescentes, uma vez que nessa fase não se encontra totalmente preparada emocionalmente, fisicamente e não possuem independência financeira para tal responsabilidade (ALVES; MUNIZ; TELES, 2010).

Ainda os autores enfatizam que inúmeros fatores externos têm contribuído para o início da vida sexual cada vez mais precoce desses jovens, destacando os meios de comunicação, ausência ou pouca orientação sobre atividade sexual por parte dos pais e, ainda, o não manejo correto dos métodos contraceptivos sendo considerado como agravante o não uso de preservativos o qual evitaria tanto uma doença sexualmente transmissível como a gravidez indesejável.

Ciampo & Ciampo (2012) chama a atenção para as grandes transformações corporais existentes nesta fase, sendo exigidos maiores quantidades de nutrientes para o processo do

estirão da puberdade e ainda ter que suprir as necessidades exigidas pela gravidez.

Contudo, é oportuno prestar a essa população específica uma atenção especial e de qualidade, tornando-se um serviço à disposição da adolescente, com orientação sobre sua saúde sexual e reprodutiva, com especificidade e objetividade através de linguagem simples de fácil interpretação (LONDRINA, 2006).

Para tanto é de suma importância que os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro estejam devidamente qualificados e habilitados para proceder com as devidas informações em saúde e prestar um atendimento diferenciado a essas adolescentes, sanando suas dúvidas e auxiliando no método mais indicado para a prevenção da gravidez (ARAUJO, 2008).

Portanto nessa ótica surge-nos a seguinte pergunta: mesmo com tantas informações disponíveis porque a gravidez vem acontecendo cada vez mais precoce?

Desta forma essa pesquisa torna-se relevante, pois, contribui com o embasamento científico e evidencia a importância da assistência de enfermagem com qualidade prestada pelo enfermeiro a essas adolescentes de forma a auxiliá-las em seus anseios e necessidade nesta fase da vida, contribuindo assim para a diminuição da gravidez na adolescência.

Assim sendo, torna-se necessário para o enfermeiro atuante na unidade básica de saúde, conhecer o número de adolescentes que ficaram grávidas em sua área de abrangência, visto que com os altos índices de gestação na adolescência acarretam sérias consequências para a adolescente, tornando-se um problema de ordem social e de saúde pública.

Por isso, teve-se como objetivos desta pesquisa fazer uma análise retrospectiva das adolescentes grávidas em uma UBS na cidade de Ibirapuera-Paraná, no período de 2008 a 2012, bem como destacar o índice de adolescentes grávidas no período proposto, identificar qual a faixa etária com maior índice de gravidez entre as adolescentes e avaliar a evolução da problemática no período de 2008 a 2012.

2. METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa documental, retrospectiva com abordagem quantitativa a respeito do número de adolescentes que engravidaram em uma UBS na cidade de Ibirapuera-Paraná, no período de 2008 a 2012.

O local da pesquisa foi uma Unidade Básica de Saúde de pequeno porte, localizado na cidade de Ibirapuera, esta pertencente a região norte do estado do Paraná.

A população “alvo” incluída nos estudos foram apenas adolescente na faixa etária dos 10 aos 19 anos que engravidaram dentro do período proposto. Sendo excluídas as demais grávidas que não se enquadram dentro da faixa etária acima descrita.

Foi realizada uma busca dos dados através de consulta nos arquivos existentes na unidade por meio dos registros de prontuários de adolescentes, no caderno de registro da Unidade de Saúde em estudo e na Declaração de Nascidos Vivos (DNV) do Município de Ibirapuera que engravidaram. Onde foram priorizados os seguintes dados: Identificação, faixa etária da adolescente grávida, reincidência de gestação e número de consultas de pré-natal.

Os dados foram tratados estatisticamente sendo demonstrados em gráficos e tabelas o que confere uma melhor visualização, análise e discussão.

Esta pesquisa foi submetida à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), do Instituto de Ensino superior INESUL de Londrina, sob o número 201341 atendendo a resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde do MS, sendo garantido aos participantes o anonimato o qual atende as exigências do CEP, bem como a utilização dos dados pesquisados os quais foram utilizados apenas para a finalidade científica.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa realizada na Unidade Básica de Saúde de Ibirapuã trouxe importante resultado para a avaliação de sua situação quanto ao número de gestantes adolescentes no período de 2008 a 2012.

O perfil encontrado mostra que em sua maioria as adolescentes são solteiras, chegando a (100%) no ano de 2010, e apenas para o ano de 2011 (20%) de adolescentes estavam casadas, evidenciado na (tabela 1).

Tabela 01: Estado civil das gestantes adolescentes de 2008 a 2012 numa UBS da cidade de Ibirapuã/PR.

Ano	2008		2009		2010		2011		2012		
	Estado Civil	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Solteiras	6	85,8		6	85,8	6	100	5	80	4	66,67
Casadas	0	0		1	14,2	0	0	1	20	0	0
Não Consta	1	14,2		0	0	0	0	0	0	2	33,33

Fonte: Elaboração própria.

A essa situação encontrada também foi confirmada por Arcanjo (2007), que em seu estudo (70%) das adolescentes moram com a família, já em pesquisa Gadelha (2002), reafirma, que em se tratando de adolescentes grávidas, as mesmas não possuem renda própria e sobrevivem com a ajuda dos pais, familiares e/ ou companheiro.

Portanto evidencia-se que a família mantém em seu papel protetor, uma vez que oferece segurança, auxílio nas necessidades tanto adolescente como seu filho, e ainda agrega-se o companheiro desta, pois fica evidente que em função da pouca idade e imaturidade psicológica essas adolescentes dificilmente constituiriam neste momento uma estrutura familiar esperada pela sociedade.

Em relação ao nível de escolaridade apresentado na tabela 2 o ano de 2010 representou o maior índice de estudo entre as adolescentes, sendo de (67%) cumpriram 8 a 11 anos de estudos.

Tabela 2: Nível de escolaridade de gestantes adolescentes de 2008 a 2012, numa UBS da cidade de Ibirapuã/PR.

Ano	2008		2009		2010		2011		2012	
Escolaridade	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 A 3 anos	0	0	1	14	0	0	0	0	2	33
4 A 7 anos	0	0	1	14	2	33	4	67	2	33
8 A 11 anos	0	0	3	43	4	67	2	33	1	17
Não Consta	7	100	2	29	0	0	0	0	1	17

Fonte: Elaboração própria.

Bruno (2009), em sua pesquisa relata que mais de 60% das adolescentes já não estudavam quando se tornaram gestantes, para ele este fator foi de fundamental contribuição para a primeira gravidez, pois o nível de conhecimento e entendimento dessa adolescente favoreceu tal situação.

Berlofi (2006) concorda quando mostra em sua pesquisa que a fecundidade tende a diminuir com o aumento da escolaridade e do nível de entendimento, pois a escolaridade é um indicador importante, que deveria ser incorporado como políticas públicas, o incentivo para que jovens prossigam na educação formal além do ensino fundamental, mostra reflexos imediatos na saúde sexual e reprodutiva dessa população.

De fato fica claro que os estudos são bruscamente afetados quando ocorre uma gestação inesperada em meio a uma fase em que a adolescente precisa ampliar seus conhecimentos, sendo refletido por toda sua vida.

Ao caracterizar o percentual total de gestantes o maior índice foi encontrado no ano de 2011, onde (30%) das gestantes desta Unidade de Saúde eram adolescentes, ou seja, estavam entre a faixa etária de 10 a 19 anos. Durante os cinco (5) anos que foram analisados o percentual de gestações total desta unidade teve-se uma média de (26,1%) de gestantes que se encontravam na fase da adolescência, os quais estão apresentados na (tabela 3).

Tabela 3: Caracterização do percentual do total de gestações ocorridas entre os anos de 2008 a 2012, numa UBS da cidade de Ibiporã/PR.

Ano	Total gestantes			Adolescentes entre 10 e 19 anos	
		Gestantes >19 anos	%	N	%
2008	26	19	73	7	27
2009	31	25	77,5	7	22,5
2010	22	18	77	6	27
2011	20	14	70	6	30
2012	21	17	76	5	24
Total	120			31	
Media					26,1%

Fonte: Elaboração própria.

Em estudos realizados por Silva, Tonete (2006), ao avaliar o perfil das gestantes em um Hospital Universitário de Maringá-PR encontrou (27,1%) de gestantes menores de 20 anos. Cunha (2002), ao pesquisar a gestação na adolescência em uma maternidade pública no município de Rio Branco-AC, mostrou uma realidade em que (37%) das mães avaliadas eram adolescentes, ou seja, estavam na faixa etária de 10 a 19 anos de idade.

Entre as adolescentes o ano de 2010 foi marcado pelo maior índice de gestantes com idade entre 17 e 19 anos, sendo esse índice de (100%), demonstrado na (tabela 4).

Tabela 4: Faixa etária das adolescentes que mais engravidou entre ano de 2008 a 2012, numa UBS da cidade de Ibirapuã-PR..

Ano	2008		2009		2010		2011		2012		
	Faixa etária	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
10 A 13	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
14 A 16	2	28,5	4	57,2	0	0	1	16,7	2	33,3	
17 A 19	5	71,5	3	42,8	6	100	5	83,3	4	66,7	

Spindola (2009) encontrou resultados que divergem deste estudo, quando estudou um Hospital Universitário do Rio de Janeiro, em sua pesquisa (68,7%) das adolescentes gestantes encontravam-se na faixa etária de 15 a 17 anos, onde desse percentual (21,4%) possuíam 17 anos e (26,8%), 16 anos.

Já Arcanjo (2007), encontrou (20%) das gestantes adolescentes estudadas de uma unidade Municipal de Saúde em

Fortaleza, entre 14 e 15 anos, corroborando com Spindola e os achados dessa pesquisa.

A Tabela 5 mostra que apenas no ano de 2010 e 2011 todas as gestantes adolescentes completaram pelo menos 4 a 7 consultas de pré-natais, totalizando (100%).

Tabela 5: Quantidade de consultas de pré-natal das adolescentes entre ano de 2008 a 2012, numa UBS da cidade de Ibirapuã-PR.

Ano Nº de Consultas	2008		2009		2010		2011		2012	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1 A 3	0	0	1	14,2	0	0	0	0	0	0
4 A 7 OU MAIS	0	0	4	57,2	6	100	6	100	4	80
Não consta	7	100	2	28,6	0	0	0	0	1	20
Total	7	100	7	100	6	100	6	100	5	100

Fonte: Elaboração própria.

Arcanjo (2007) apresenta em sua pesquisa que as adolescentes estão procurando mais cedo à assistência ao pré-natal, sendo que (57,5%) delas iniciaram o pré-natal até o quarto mês de gestação, apontado pela autora como um ponto importante para a identificação de riscos materno-fetais.

Já Goldenberg (2005), conferiu uma realidade discrepante, onde (88%) das adolescentes entre 10 e 14 anos e (71%) entre 15 e 19 anos não realizaram um pré-natal recomendado, implicando numa maior ocorrência de prematuridade e baixo peso ao nascer.

O Ministério da Saúde (2012) recomenda que seja realizado um mínimo de seis (6) consultas de pré-natal, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no último trimestre, desta forma objetiva-se um acompanhamento do desenvolvimento da gestação, bem como de todo e qualquer intercorrência que por ventura venha acontecer. Portanto um bom acompanhamento de pré-natal independente da idade da mulher faz-se necessário, pois contribuirá no diagnóstico precoce de complicações implicando em intervenções no momento correto, contribuindo para a diminuição das consequências tanto para a mulher quanto para o bebê.

A reincidência de gestações no período da adolescência ocorre em muitos casos, seja por falta de informação ou proteção das meninas durante o ato sexual, a essa afirmativa fica evidente nesta pesquisa que em 2011 (50%) das gestantes eram reincidentes, ou seja, haviam passado por período gravídico, ocorrendo aborto espontâneo ou nascimento da criança, apresentados na (tabela 6).

Tabela 6: Gestantes adolescentes reincidentes entre o ano de 2008 a 2012, numa UBS da cidade de Ibiporã/PR.

Ano	Total de adolescentes	Numero reincidência	%
2008	7	1	14,2
2009	7	2	28,5
2010	6	2	33,33
2011	6	3	50
2012	5	1	16,6

Fonte: Elaboração própria.

Takiuti (2004) encontrou em sua pesquisa (16%) de adolescentes numa segunda gravidez durante sua investigação realizada na Casa do Adolescente de Pinheiros/SP e (15%) no Centro de Atendimento ao Adolescente de Jacareí/SP.

Já Rugolo (2004), em sua pesquisa realizada em Botucatu/SP (12%) de adolescentes eram reincidentes em gestações.

Portanto, destaca-se que nesta unidade estudada o índice é maior ao ser comparado com os autores acima, a este fato possivelmente podemos associar as condições familiares, socioeconômicas, culturais e nível de escolaridade, uma vez que está intimamente relacionado à perspectiva de vida das adolescentes, o que poderia contribuir para esse aumento de reincidência de gestações. Mediante essas evidências ressalta-se a necessidade de políticas públicas voltadas a educação sexual das adolescentes que tiveram uma primeira gestação, de forma a controlar uma reincidência gestacional.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Consideramos que a gravidez na adolescência é uma realidade presente em todas as regiões do país, porém, destacamos que nos locais nas quais as condições econômicas, sociais, de infraestrutura são menos favorecidas este índice tende a ser aumentado, vindo a contribuir para que as condições de risco no período gravídico em especial das adolescentes sejam mais elevados.

Pode-se analisar que a situação em que se encontra esta Unidade Básica de Saúde estudada referente à gravidez na adolescência não difere de muitas outras em todo o país, visto que os problemas encontrados são semelhantes.

Constatou-se que o estado civil das adolescentes desta Unidade em estudo foi de (100%) solteiras. A maioria das adolescentes encontrava-se na faixa dos 17 a 19 anos, porém, muitas delas evadiram da escola por conta da gestação, representando em 2010 (67%) que cumpriram de 8 a 11 anos de estudos dentro da escola, ou seja, subentendendo-se que provavelmente finalizou o ensino fundamental. Já para as consultas de pré-natal cumpridas pela população em estudo 2010 e 2011 todas as gestantes adolescentes completaram pelo menos 4 a 7 consultas de pré-natais, totalizando (100%). Contudo, não puderam evitar o alto índice de reincidências de gestações durante a adolescência, pois em 2011 (50%) das meninas voltaram a engravidar.

Portanto enfatizamos que a gravidez na adolescência tem-se se constituído em um problema relevante de saúde pública, com reflexo direto na constituição familiar, vindo desta forma alterar todas as concepções de vida dessas jovens, tornando-se possivelmente um ciclo vicioso.

A gravidez na adolescência tem sido uma preocupação geral dos profissionais da área da saúde, pois as ocorrências cada vez mais precoces expõem as adolescentes a inúmeros fatores que podem comprometer sua vida sexual, afetiva, econômica, profissional e social. A adolescência é responsável por diversas modificações corporais e pessoais, as quais se concretizam por toda a vida da mulher.

Destacamos que é de suma importância que os profissionais de saúde em especial os enfermeiros de Unidades Básicas de Saúde sejam atuantes em seu papel como educador estando disponíveis e abertos a todas as adolescentes que vierem a sua procura, uma vez que, esse profissional deve manter um relacionamento estreito com sua comunidade de abrangência,

buscando melhorar dentro do possível as condições de vida e de saúde da população em especial as adolescentes.

5. REFERÊNCIAS

ALVES, E. D.; MUNIZ, M. C. V.; TELES, C. C. G. D. *Estudos sobre gravidez na adolescência: a constatação de um problema social*. UNOPAR Cient., Ciênc. Biol. Saúde, v.12, n.3, p.49-56, 2010. Disponível em <http://www.nesprom.unb.br/arquivos/pasta/REVISTA_UNOPAR.pdf>. Acesso em: 12 maio de 2013.

ARAUJO, E. C. *O exercício da sexualidade na adolescência*. 2008. Disponível em <<http://www.artigoal.com/ensino-superior-artigos/o-exercicio-da-sexualidade-na-adolescencia-616308.html>>. Acesso em: 21 maio 2013.

ARCANJO, C. M.; *Gravidez em adolescentes de uma unidade Municipal de saúde em Fortaleza - Ceará*. Esc Anna Ney R. Enfer, v.11, n.3, 2007, p.445-451. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n3//11n3a08.pdf>>. Acesso em 21 outubro de 2013.

BERLOFI, L. M. *Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um programa de planejamento familiar*. ACTA Paul Enferm, v.19, n.2, p.196-200, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a11v19n2.pdf>>. Acesso em: 21 outubro2013.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Secretaria de Atenção a Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: editor Ministério

da Saúde 2012. Cadernos de Atenção Básica, n.32. Disponível em:
<http://portalsaude.saude.gov.br/portalsaude/arquivos/caderno_atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf>. Acesso em: 02 out. 2013.

BRUNO, Z. V. [et al]. *Reincidência de gravidez em adolescentes*. Rev. Bras. Ginecol. Obstet, v.31, n.10, p.480-484, 2009. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n10/02.pdf>> Acesso em: 21/09/2013

CIAMPO, L. A. D.; CIAMPO, I. R. L. D. *Tendência temporal de hospitalização e abortamento entre adolescentes na região de Ribeirão Preto. Adolescência & Saúde*. Rio de Janeiro, v. 9, n 3; p. 7-11, 2012. Disponível em:
<http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo>. Acesso em: 21 maio 2013.

CUNHA, M.A, [et al]. *Gestação na Adolescência: Relação com o Baixo Peso ao Nascer*. RBGO, v.24, n.8, 2002. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v24n8/a03v24n8.pdf>>. Acesso em: 28/10/2013

GADELHA EGC. *Adolescente grávida: abordagem sobre sua vivência sexual*. Sobral(CE): Universidade Estadual Vale do Acaraú /UVA; 2002.
Disponível<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000139&pid=S1414-81452007000>Acessado em 04.set.2013.

GOLDENBERG, P. *Gravidez na adolescência, pré-natal e resultados perinatais em Montes Claros, Minas Gerais, Brasil*.

Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.21, n.4, p.1077-1086, jul./ago. 2005. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/csp/v21n4/10.pdf>> Acesso em 21 outubro 2013.

LONDRINA. *Secretaria Municipal de Protocolo Clínico de saúde da mulher. Planejamento familiar.* Londrina, 2006. Disponível em:

<http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/se_saude/protocolos_clinicos_saude/3_prot_mulher_planejamento_familiar.pdf>. Acesso em: 05 maio 2013.

RUGOLO, L.M.S.S. [et al]. *Sentimentos e percepções de puérperas com relação à assistência prestada pelo serviço materno-infantil de um hospital universitário.* Rev. Bras. Saúde Matern. Infant. v. 4, n.4, out./dez. 2004, p.423–433. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v4n4/a12v04n4.pdf>>. Acesso em: 12. out.2013.

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, mar./abr. 2006. Disponível e <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a08.pdf>>. Acesso em: 21 maio 2013.

SPINDOLA, T.; SILVA, L. F. F. *Perfil epidemiológico de adolescentes atendidas no Pré-natal de um hospital universitário.* Esc Anna Nery Rev Enfermagem, 2009. Disponível.<<http://www.facebook.com/l/iAQF1WijvAQGdK1dt0kUKjbYCF6Ydz2UyOLLdo6CKqxA3IQ/www.scielo.br/pdf/ean/v13n1/v13n1a14.pdf>> Acesso em 28/10/2013.

TAKIUTI, A.D. *Projeto de intervenção da segunda gestação na adolescência no Estado de São Paulo*. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - Programa de Saúde do Adolescente. 2004. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0104-12822007000100017&script=sci_arttext>. Acessado. 30/09/2013.