



## DIFICULDADES ENFRENTADAS NA PERSPECTIVA DA GESTANTE ADOLESCENTE CADASTRADA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

### DIFFICULTIES FACED IN THE CONTEXT OF ADOLESCENT PREGNANT WOMEN REGISTERED AT THE FAMILY HEALTH STRATEGY

### LAS DIFICULTADES ENFRENTADAS EN EL CONTEXTO DE LAS ADOLESCENTES EMBARAZADAS INSCRITAS EN LA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA

Juliana da Silva Brito<sup>1</sup>, Ana Cláudia Cavalcante Silva<sup>2</sup>, Sheylla Nadjane Batista Lacerda<sup>3</sup>, Jacqueline Bezerra Araújo Fernandes<sup>4</sup>, Renata Livia da Silva Fonseca Moreira de Medeiros<sup>5</sup>, Rayrla Cristina de Abreu Temoteo<sup>6</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** descrever as dificuldades encontradas por gestantes adolescentes cadastradas em Estratégias Saúde da Família. **Metodologia:** estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, com 17 gestantes adolescentes cadastradas nas Estratégias Saúde da Família no município de Cajazeiras/PB. Utilizou-se uma entrevista, com gravador portátil e roteiro semiestruturado. Os dados foram sistematizados conforme Análise de Conteúdo por categorias temáticas de Bardin. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, protocolo 795.786. **Resultados:** a partir da análise dos discursos das participantes surgiram três categorias temáticas com respectivas subcategorias: << Dificuldades individuais (financeiras, pouca idade da gestante e falta de maturidade diante da maternidade) >>; << Dificuldades familiares (baixa renda familiar, e não aceitação da gravidez pelos familiares)>> e << Dificuldades sociais (falta de apoio e preconceito da população) >>. **Conclusão:** é um problema da sociedade moderna, sendo um fenômeno complexo que apresenta manifestações específicas que devem ser minimizadas pelos profissionais de saúde, sobretudo a enfermagem. **Descritores:** Adolescência; Gestação; Gravidez na Adolescência; Estratégia Saúde da Família.

#### ABSTRACT

**Objective:** describing the difficulties found by pregnant adolescents registered in Family Health Strategies. **Methodology:** an exploratory and descriptive study with a qualitative approach. It was performed with 17 pregnant adolescents registered in the Family Health Strategy in the city of Cajazeiras/PB. There was conducted an interview with a portable recorder and a semi-structured guidance. The data were systematized as Content Analysis by thematic categories of Bardin. The research project was approved by the Research Ethics Committee, protocol 795.786. **Results:** from the analysis of the speeches of the participants emerged three thematic categories with the respective sub-categories: << Individual difficulties (financial, low age of the pregnant and lack of maturity on motherhood) >>; << Family difficulties (low family income, and non-acceptance of pregnancy by the family) >> and << Social difficulties (lack of support and prejudice of the population) >>. **Conclusion:** it is a problem of modern society, being a complex phenomenon that has specific manifestations that should be minimized by health professionals, especially nurses. **Descriptors:** Adolescence; Pregnancy; Teenage Pregnancy; Family Health Strategy.

#### RESUMEN

**Objetivo:** describir las dificultades encontradas por las adolescentes embarazadas inscritas en las Estrategias Salud de la Familia. **Metodología:** un estudio exploratorio y descriptivo con enfoque cualitativo con un total de 17 adolescentes embarazadas inscritas en las Estrategias de Salud de la familia del municipio de Cajazeiras/PB. Se utilizó una entrevista con grabadora portátil y guión semi-estructurado. Los datos fueron sistematizados como Análisis de Contenido por categorías temáticas de Bardin. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en la Investigación, el protocolo 795.786. **Resultados:** desde el análisis de los discursos de los participantes emergieron tres categorías temáticas con sub-categorías: << Dificultades individuales (financiera, poca edad de la mujer embarazada y la falta de madurez de la maternidad) >>; << Dificultades familiares (de bajos ingresos, y no aceptación del embarazo por la familia) >> y << Dificultades sociales (falta de apoyo y los prejuicios de la población) >>. **Conclusión:** es un problema de la sociedad moderna, al ser un fenómeno complejo que presenta manifestaciones específicas que deben ser minimizadas por los profesionales de la salud, sobre todo enfermeras. **Descriptores:** Adolescencia; Embarazo; Embarazo en la Adolescencia; Estrategia Salud de la Familia.

<sup>1</sup>Acadêmica de Enfermagem, Faculdade Santa Maria/FSM. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: [julianasjp@hotmail.com](mailto:julianasjp@hotmail.com); <sup>2</sup>Enfermeira, Professora, Faculdade Santa Maria/FSM. Cajazeiras (PB), E-mail: [anaclaudia-enf@hotmail.com](mailto:anaclaudia-enf@hotmail.com); <sup>3</sup>Licenciada em Ciências, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Faculdade de Medicina/ACB/FMABC//PPGCS. Santo André (SP), Brasil. E-mail: [shyellabatista@bol.com.br](mailto:shyellabatista@bol.com.br); <sup>4</sup>Enfermeira, Mestranda, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: [jacfernandes04@hotmail.com](mailto:jacfernandes04@hotmail.com); <sup>5</sup>Enfermeira, Professora Mestre de Enfermagem, Faculdade Santa Maria/FSM. Cajazeiras (PB), E-mail: [renaliviamoreira@hotmail.com](mailto:renaliviamoreira@hotmail.com); <sup>6</sup>Enfermeira, Professora, Faculdade Santa Maria/FSM, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade Estadual da Paraíba/PPGSP/UEPB. Campina Grande (PB), Brasil. E-mail: [rayrlacz@hotmail.com](mailto:rayrlacz@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

No processo do crescimento e desenvolvimento humano, a adolescência é uma fase marcada por intensas transformações físicas e biológicas, que se associam a outras de âmbito social, emocional, cultural e psicológico, de forma que o corpo assume uma dimensão bastante significativa na vida da adolescente. Até a transição entre a infância e a adolescência, as relações afetivas de maior importância tendem a ser as familiares. No entanto, essas relações modificam-se quando as características sexuais secundárias começam a surgir como resultado da estimulação hormonal, o que favorece uma etapa marcada por namoros e o início de experiências sexuais.<sup>1</sup>

A adolescência é o período compreendido entre os 10 aos 19 anos, marca o início da vida reprodutiva e caracteriza-se por mudanças fisiológicas corporais e psicológicas. Tais transformações e adaptações devem transcorrer de forma saudável, a fim de que não tragam malefícios ao adolescente, quanto a sua saúde física, mental, social e espiritual. Especialistas em adolescência alertam que de 1,1 milhões de adolescentes parturientes dos 15 aos 19 anos no Brasil, 25% já tem um filho. O fato mais preocupante é que grande parte das mesmas afirma que a sucessiva gravidez não foi planejada.<sup>2</sup>

Em benefício disso, a gravidez neste grupo populacional vem sendo considerada, em alguns países, problema de saúde pública, uma vez que pode acarretar complicações obstétricas, com repercussões para a mãe e o recém-nascido, bem como, problemas psicossociais e econômicos.<sup>3</sup>

Um dos fatores que tem sido apontado como importante na recorrência da gravidez entre as jovens é a negligência quanto à contracepção, considerando-se que adolescentes com vida sexual ativa estão expostas a uma nova gravidez dentro de um ano se não for utilizado nenhum método contraceptivo. Outro fator que contribui para repetidas gestações é a antecipação da primeira relação sexual, acontecendo hoje, em média, aos 13 anos de idade ou menos. Contudo, essa modificação dos padrões de sexualidade, tendo em vista que a iniciação sexual ocorre cada vez mais precocemente, ocorre em especial nos países em desenvolvimento.<sup>2</sup>

Têm sido citados também efeitos negativos na qualidade de vida das jovens grávidas, havendo prejuízo no seu crescimento pessoal e profissional, diante disso, é necessária

avaliação quantitativa e qualitativa da questão, principalmente nos países em desenvolvimento, para verificação da necessidade da adoção de medidas pertinentes a sua prevenção e direcioná-las aos grupos mais vulneráveis.<sup>4,5</sup>

Nos últimos anos, embora exista tendência à redução do percentual de gravidez na adolescência no Sul, Sudeste e Centro-Oeste, em regiões como Norte e Nordeste observa-se relativa estabilidade<sup>6</sup>. Portanto, o reconhecimento dos fatores associados à gestação na adolescência em nosso meio é fundamental para o planejamento de políticas em saúde, principalmente nas regiões onde persiste uma frequência elevada.<sup>7</sup>

O município de Cajazeiras apresenta um número considerável de gestantes adolescentes cadastradas nas Estratégias Saúde da Família (USF), o que no momento da coleta totalizou 70 adolescentes, segundo dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). As quais estão recebendo acompanhamento pré-natal; no entanto, isso não implica dizer que não existem outras gestantes adolescentes na cidade, já que ainda há quem não faça esse acompanhamento durante a gestação.

Considerando o exposto, o objetivo deste estudo é:

- Descrever as dificuldades encontradas por gestantes adolescentes cadastradas em Estratégias Saúde da Família.

## MÉTODO

Estudo de campo, do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, para qual foi utilizado o método de análise de conteúdo (AC)<sup>8</sup>, sendo desenvolvido com as gestantes adolescentes cadastradas nas ESF do município de Cajazeiras/PB.

A população do estudo foi composta por 70 gestantes adolescentes que no período de coleta de dados estavam em acompanhamento pré-natal nas referidas unidades. Foi utilizada uma amostra não probabilística intencional, fechada por saturação teórica, utilizando o critério de representatividade das zonas do município (áreas geográficas): norte, sul, leste, oeste, centro, considerando tanto a zona urbana como a rural, buscando abranger características da população do local de uma forma geral.

Quando da aplicação do instrumento de coleta de dados, os discursos das gestantes começaram a se repetir foi interrompida a coleta, fechando a amostra com 17 participantes que se adequaram ao critério de inclusão (idade entre os 10 aos 19 anos).

A coleta de dados ocorreu por meio de uma entrevista realizada no domicílio das gestantes adolescentes, utilizando-se um roteiro semiestruturado, com pergunta subjetiva averiguando as dificuldades enfrentadas durante a gestação, o qual foi aplicado entre 30 a 40 minutos, e as falas foram registradas por meio de um gravador portátil.

A sistematização dos dados foi realizada por meio da técnica de Análise de Conteúdo por Categorias Temáticas, respeitando as seguintes etapas: organização da análise; codificação; categorização; e inferência<sup>8</sup>. Após a transcrição das entrevistas, foram visualizadas as falas, que em seguida, foram agrupadas em categorias de análise.

O projeto de pesquisa seguiu todos os preceitos da pesquisa que envolve seres humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB, sob nº de parecer: 795.786. Quando da entrevista de menores de 18 anos, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi assinado por responsável maior de idade que se encontrava na residência no momento da coleta de dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio do conteúdo dos discursos das 17 gestantes adolescentes entrevistadas foi possível apreender três categorias temáticas:

### ● Dificuldades individuais enfrentadas pelas gestantes

A gestação precoce dificulta a continuidade dos estudos e ocasiona o atraso escolar na população de adolescentes grávidas. Neste sentido, os gastos relacionados à maternidade e à constituição da família podem causar dificuldades para que as mães tenham um progresso na escolarização, o que por vezes pode impedir uma boa colocação profissional. Tais fatos colaboram para a continuidade do ciclo de pobreza com todas as más consequências para a qualidade de vida dessas jovens.<sup>9</sup>

Essa fase é de modo geral enfrentada com dificuldade porque a gravidez nessas condições significa uma rápida passagem da situação de filha para mãe, do ser cuidada para o cuidar. Nessa transição abrupta do seu papel de mulher, ainda em formação, para o de mulher-mãe, a adolescente vive uma situação conflituosa, sendo a maioria despreparada física, psicológica, social e economicamente para exercer o novo papel materno, o que compromete as condições para assumir responsabilidades adequadamente e, associado à repressão

familiar, contribui para que muitas abandonem sua casa e os estudos, sendo algumas vezes, até abandonadas pelos parceiros posteriormente.<sup>10,11</sup>

A gestação em si é um momento delicado que requer atenção e, semelhante à adolescência, possui particularidades próprias. Quando se juntam estes dois momentos, adolescência e gravidez são obtidas um leque de transformações que levam a um turbilhão de emoções e acontecimentos.<sup>12</sup>

Existem evidências das diferentes vivências da maternidade para as adolescentes, considerando que para algumas, essa experiência é plena de significados positivos, no entanto, também se constata que, para os familiares, a gravidez na adolescência pode ser permeada por significados positivos, se ocorre em condições pré-estabelecidas por elas mesmas.<sup>12,13</sup>

Ocorre um impacto adverso quando se faz a relação entre pobreza, educação e maternidade precoce, considerando-se que quando o nível de escolaridade das mães adolescentes é baixo, o retorno para a escola é dificultado pela falta de aparelhos sociais de suporte e mesmo pela não disponibilidade das mesmas.<sup>14</sup>

### ◆ Dificuldades enfrentadas pelas gestantes adolescentes diante relações familiares

Algumas famílias consideram a gravidez na adolescência como um problema, ancorando, a princípio, esse julgamento nas próprias experiências prévias e com outras adolescentes de suas famílias, deixando claro que não gostariam que suas filhas, sobrinhas ou netas se deparassem com as mesmas dificuldades. Imputando assim a responsabilidade desse problema, às próprias jovens.<sup>1,2,13,15</sup>

O sentimento de conformismo da família, que se baseia na familiaridade com a situação e na impotência diante da mesma, fazendo-a aceitar e se acostumar com o fato da gravidez precoce. Mesmo exercendo um papel informativo, muitas vezes, o apoio familiar da adolescente mostra-se falho em prestar esclarecimentos ou reduzir as incertezas das jovens.<sup>13,15</sup>

Em relação ao sentimento da família no momento da descoberta da gravidez, considera-se que a notícia sobre a gestação da adolescente quando esta é solteira, em um primeiro momento, representa algo muito intenso para seus familiares, por se tratar de um acontecimento inesperado. Entretanto, aos poucos, a família começa a aceitar e a se conformar com a situação.<sup>16</sup>

Na percepção das próprias adolescentes, o suporte familiar recebido durante a gravidez pode ser composto por diversos fatores, tais como, ajuda financeira, explicações, conselhos, carinho, apoio emocional.<sup>17</sup>

Assim, o grupo estudado demonstra um comportamento compatível com o meio o qual se insere, quando se observa que adolescentes convivendo entre família e vizinhos com presença frequente de mulheres que se tomam mães precocemente, os mesmos reconheçam considerável normalidade na maternidade precoce.

#### ♦ Dificuldades enfrentadas pelas gestantes adolescentes diante relações sociais

A evasão associada à gestação precoce traz graves consequências para a adolescente e seu filho e para a sociedade em geral, principalmente porque nessa faixa etária uma das poucas opções de inserção social e de ascensão econômica se dá por intermédio do sistema educacional.<sup>18</sup>

A gravidez na adolescência não é consideravelmente um problema da sociedade moderna, porque em todas as épocas as mulheres engravidaram na adolescência, mas torna-se um problema quando a gravidez indesejada na adolescência ocorre de forma desestruturada.<sup>19</sup>

O não planejamento deve-se, portanto, à falta de orientação ou de oportunidade de acesso aos métodos contraceptivos, o que ocorre comumente com as adolescentes. Por esse motivo, é de extrema importância a implementação da realização do planejamento familiar com incentivo à dupla proteção para prevenção da gravidez não desejada, focando melhorias no poder aquisitivo e nas condições financeiras.<sup>14</sup>

Conforme já apontado pelos diversos autores e confirmado pelo presente estudo, a gestação na adolescência é um fenômeno com repercussões significativas para o indivíduo e para a sociedade. Para a adolescente, a gravidez precoce pode marcar e alterar toda a sua vida. Pela perspectiva da comunidade e do governo, esse fenômeno tem uma forte associação com baixos níveis educacionais e um impacto negativo no seu potencial de ascensão econômica.<sup>16-18</sup>

É preciso que os profissionais de saúde, principalmente os enfermeiros interajam com respeito e dignidade, o que exige uma postura humana livre de preconceitos; um olhar compreensivo tentando estabelecer uma relação de empatia e de ajuda, o que

pode amenizar a situação vivenciada por essas jovens.

Considera-se um fator limitante do estudo a não abordagem sociodemográfica dos dados das entrevistadas, de maneira mais descritiva, tendo em vista que tais informações permitem apresentar o perfil social de mulheres sujeitas à exposição à gravidez na adolescência no município, no entanto, o estudo retrata as reais situações vivenciadas e experienciadas por jovens mães no país, o que reafirma a necessidade de cuidados e medidas de proteção, direcionados para a área. A manutenção de um quadro semelhante ao de anos anteriores, quando não se tinha acesso tão facilitado aos métodos contraceptivos e à informação para prevenção, mostra-se como uma comprovação da necessidade de melhorias sociais, preventivas e assistenciais, visando uma abordagem problematizadora da situação, envolvendo o indivíduo, família e sociedade.

#### CONCLUSÃO

A realização desse estudo possibilitou conhecer as dificuldades elencadas por gestantes adolescentes. O objetivo proposto foi atingido, por isso, acredita-se que este estudo venha a ser um instrumento para a melhor compreensão do fenômeno discutido, por meio das categorias e subcategorias temáticas avaliadas.

No grupo investigado, foram observadas a baixa escolaridade e renda familiar, as quais contribuem negativamente sobre as possibilidades de crescimento pessoal e profissional. Por este motivo, justifica-se a necessidade de políticas públicas que promovam a educação sexual dos jovens e, não apenas após a ocorrência de uma gestação não planejada, é importante o encaminhamento deste para o planejamento familiar.

Evidenciou-se como dificuldade significativa relativa à maneira a qual gestantes adolescentes vivem, boa parte em condições precárias e sem perspectiva de vida, sendo que muitas vezes a falta de sinceridade nas respostas diante dos questionamentos feitos e da realidade observada, prevaleceu em seus discursos.

Durante esse estudo percebeu-se que o apoio familiar tende a influenciar positivamente no bem estar das gestantes adolescentes e na sua capacidade para a maternidade, a percepção de falta de suporte familiar pela jovem grávida pode gerar fatores não favoráveis nesse momento confuso e

difícil. E com relação ao suporte dado pelo parceiro é para as mesmas um alicerce nesse período onde elas se sentem protegidas e nunca abandonadas, sendo considerada essa, como característica também importante.

## REFERÊNCIAS

1. Martinez EZ, Roza DL, Caccia-Bava MCGG, Achcar JA, Dal-Fabbro AL. Gravidez na adolescência e características socioeconômicas dos municípios do Estado de São Paulo, Brasil: análise espacial. Cad Saúde Pública [Internet]. 2011 [cited 2015 Apr 20];27(5):855-67. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011000500004&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000500004&lng=en).
2. Nery IS, Mendonça RCM, Gomes IS, Fernandes ACN, Oliveira DC. Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. Rev Bras Enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Apr 20]; 64(1):31-7. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000100005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000100005&lng=en&nrm=iso).
3. Viellas EF, Gama SGN, Carvalho ML, Pinto LW. Fatores associados à agressão física em gestantes e os desfechos negativos no recém-nascido. J Pediatr [Internet]. 2013 [cited 2015 May 12]; 89(1):83-90. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0021-75572013000100013&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572013000100013&lng=en).
4. Soares JSF, Lopes MJM. Biografias de gravidez e maternidade na adolescência em assentamentos rurais no Rio Grande do Sul. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2015 May 10]; 45(4):802-10. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000400002&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000400002&lng=en).
5. Beretta MIR, Freitas MA, Dupas G, Fabbro MRC, Ruggiero EMS. A construção de um projeto na maternidade adolescente: relato de experiência. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 [cited 2015 May 15]; 45(2):533-536. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342011000200033&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200033&lng=en).
6. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Indicadores e dados básicos - Brasil - IDB 2012 [Internet]. Brasília; 2012 [cited 2014 Nov 20]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/matriz.htm>
7. Amorim MMR, Lima L A, Lopes CV, Lopes de Araújo DK, Silva JGG, César LC et al. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controle. Rev Bras Ginecol Obstet [Internet]. 2009 [cited 2014 Nov 20];31(8):404-410. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v31n8/v31n8a06.pdf>
8. Bardin L. Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2011.
9. Assis MR, Silva LR, Pinho AM, Moraes LEO, Lemos A. Gravidez na adolescência e sua relação com a prática do sexo seguro. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2013 [cited 2014 Nov 25];7(4):1073-80. Available from: <http://www.10.5205/reuol.3188-26334-1-LE.0704201301>
10. Buendgens BB, Zampieri MFM. A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica. Esc Anna Nery. [Internet] 2012 [cited 2014 Nov 30];16(1):64-72. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000100009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000100009&script=sci_arttext)
11. Ogido R, Schor, N. A jovem mãe e o mercado de trabalho. Saude Soc [Internet] 2012 [cited 2015 Jan 15];21(4):1044-55. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902012000400021&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902012000400021&script=sci_arttext)
12. Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. Paidéia [Internet]. 2010 [cited 2015 Jan 15];20(45):123-31. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2010000100015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-863X2010000100015&script=sci_arttext)
13. Hoga LAK, Borges ALV, Reberte LM. Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2010 [cited 2014 Dec 08]; 14(1):151-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n1/v14n1a22>
14. Padilha MAS, Hypolito AM, Soares MC, Meincke SMK, Bueno MEN, Feijó AM et al. Jovens mães e abandono escolar: uma revisão sistematizada. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2011 [cited 2014 Dec 06]; 5(6):1534-40. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewFile/1558/pdf\\_593](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/viewFile/1558/pdf_593)
15. Nascimento MG, Xavier PF, Sá RDP. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. Adolesc Saude [Internet]. 2011 [cited 2015 Feb 01];8(4):41-47. Available from: <http://www.scielo.br/cgi-bin/wxis.exe/iah/>
16. Caldeira S, Merighi MAB, Jesus MCP, Oliveira DM, Domingos SRF, Gonçalves R. Ser mãe de adolescente grávida: vivência e expectativas. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [cited 2014 Dec 05]; 25(esp2):110-4.

Avaliable from:  
[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_ar  
ttext&pid=S0103-21002012000900017&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_ar<br/>ttext&pid=S0103-21002012000900017&lng=en).

17. Valila MG, Moraes NA, Dalbello NN, Vieira SS, Beretta MIR, Dupas G. Gravidez na adolescência: conhecendo a experiência da família. Reme Rev Min Enferm [Internet]. 2011 [cited 2015 Jan 12]; 15(4):556-66. Avaliable from:

<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/70>.

18. Silveira Padilha MA, Moreira Hypolito A, Correa Soares M, Nunes Bueno ME, Lopes Correa AC, Könzgen Meincke SM. As representações sociais das mães adolescentes acerca da educação. Cienc. Enferm [Internet]. 2014 [cited 2015 Mar 18];20(3):33-42. Avaliable from:

[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_ar  
ttext&pid=S0717-95532014000300004&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_ar<br/>ttext&pid=S0717-95532014000300004&lng=es).

19. Santos CAC, Nogueira KT. Gravidez na adolescência: falta de informação? Adolesc Saude [Internet]. 2009 [cited 2015 Apr 15];6(1):48-56. Avaliable from:  
[http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe  
\\_artigo.asp?id=42](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe<br/>_artigo.asp?id=42)

Submissão: 02/03/2015

Aceito: 20/09/2015

Publicado: 01/11/2015

### Correspondência

Rayrla Cristina de Abreu Temoteo  
Faculdade Santa Maria/FSM  
Departamento de Enfermagem  
BR 230 / KM 504, s/n  
Bairro Cristo Redentor  
CEP 58900-000 – Cajazeiras (PB), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 9(11):9833-8, nov., 2015