



MATERNIDADE NA ADOLESCÊNCIA: MOTIVOS PARA PLANEJÁ-LA
MATERNITY IN ADOLESCENCE: REASONS FOR PLANNING IT
MATERNIDAD EN LA ADOLESCENCIA: RAZONES PARA PLANEARLA

Rita Fernanda Monteiro Fernandes¹, Sonia Maria Konzgen Meincke², Marilu Correa Soares³, Maria Emilia Nunes Bueno⁴, Ana Cândida Lopes Corrêa⁵, Camila Neumaier Alves⁶

RESUMO

Objetivo: conhecer motivos que levaram adolescentes a planejar gravidez, apresentando seu perfil sociodemográfico, econômico e ginecológico-obstétrico. **Método:** estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Participaram 181 puérperas adolescentes, cujos partos ocorreram no hospital. Os dados foram coletados com instrumento estruturado e analisados por *software* EP-INFO. **Resultados:** predominou, como motivo do planejamento, o desejo de ser mãe. As adolescentes, entre 15 e 19 anos, possuíam companheiros, sendo maioria branca, de baixa escolaridade e condições socioeconômicas. Usavam métodos contraceptivos e iniciaram atividades sexuais a partir de 15 anos. **Conclusão:** rotular a gravidez na adolescência como indesejada é equivocado, pois os dados apontam que muitas adolescentes a planejam. O discurso da adolescente sobre os reais motivos da gravidez deve ser valorizado pelos profissionais de saúde. **Descritores:** Adolescente; Gravidez na Adolescência; Planejamento Familiar.

ABSTRACT

Objective: to know reasons that led adolescents to plan pregnancy, presenting their socio-demographic, economic and gynecological-obstetric profile. **Method:** descriptive, cross - sectional study with quantitative approach. A total of 181 adolescent postpartum women, whose births took place in the hospital, took part. The data were collected with a structured instrument and analyzed by EP-INFO software. **Results:** the desire to be a mother predominated as a motive for planning. The adolescents, between 15 and 19 years old, had companions, being white majority, of low education and socioeconomic conditions. They used contraceptive methods and started sexual activities after 15 years. **Conclusion:** labeling adolescent pregnancies as undesired is misleading, as data indicate that many adolescents plan it. The adolescent's discourse on the real motives of pregnancy should be valued by health professionals. **Descriptors:** Adolescents; Teenage Pregnancy; Family Planning.

RESUMEN

Objetivo: conocer razones por las cuales llevaron adolescentes a planeación del embarazo, presentando su perfil sociodemográfico, económico y Ginecológico - Obstétrico. **Método:** estudio transversal descriptivo de abordaje cuantitativo. Han participado 181 madres adolescentes cuyos partos ocurrieron en el hospital. Los datos se recogieron usando un instrumento estructurado y se analizaron por software EP-INFO. **Resultados:** predominó, como la razón del planeamiento, el deseo de ser madre. Adolescentes entre 15 y 19 años, tenían compañeros, siendo en su mayoría blancos, bajo nivel de escolaridad y clase socioeconómico. Utilizaban métodos anticonceptivos e iniciaron la actividad sexual desde los 15 años. **Conclusión:** etiquetar el embarazo adolescente como siendo algo no deseado es un equívoco, ya que los datos muestran que muchas adolescentes han planeado. El discurso de los adolescentes acerca de los motivos reales de embarazo debe ser valorado por los profesionales de salud. **Descriptor:** Adolescentes; Embarazo en Adolescencia; Planificación Familiar.

^{1,3,4,5,6}Enfermeiras, Mestres, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas (RS), Brasil. E-mails: feunipampa@hotmail.com; enfmaria@uol.com.br; me_bueno@yahoo.com.br; analopescorreia@hotmail.com; camilaenfer@gmail.com; ²Enfermeira, Doutora, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas (RS), Brasil, e-mail: meinckesmk@gmail.com

INTRODUÇÃO

A adolescência corresponde à segunda década de vida, período entre os dez e 19 anos.¹ Adolescente é o indivíduo que se encontra em fase peculiar de transição biopsicossocial, período este caracterizado por transformações biológicas em busca de uma definição de seu papel social, determinado pelos padrões culturais do meio.²

Dessa forma, a gravidez na adolescência passa a ter grande visibilidade social, principalmente ao visualizar os dados do Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC), quando se identifica o declínio nas taxas de natalidade, porém, o aumento relativo dos nascimentos de mães com menos de 20 anos. Os dados mostram que cerca de 22% dos recém-nascidos no país são de mães adolescentes.³

A adolescência é um fenômeno único e diverso, pois cada adolescente vai apresentar necessidades relacionadas ao seu meio sociocultural, econômico e psicológico.⁴ Ocorre a transição para a idade adulta e surge o despertar da sexualidade, que pode culminar com uma gravidez precoce. A gravidez na adolescência é vista como um problema importante de saúde pública que atinge tanto os países em desenvolvimento, quanto países desenvolvidos, que ocorre também em diferentes classes sociais e vários níveis socioeconômicos.⁵

O elevado índice de gravidez nessa faixa etária pode gerar não apenas consequências importantes do ponto de vista da saúde, como também nos aspectos sociais, uma vez que pode ocorrer o abandono da escola ou um atraso escolar.⁶ Nesse ínterim, o tema da gravidez na adolescência passou a ser alvo de inúmeros estudos, despertando o interesse de grande parte dos profissionais de saúde e dos pesquisadores.

Objetivou-se, neste estudo, conhecer motivos que levaram adolescentes a planejar gravidez, apresentando seu perfil sociodemográfico, econômico e ginecológico-obstétrico.

MÉTODO

Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, realizado a partir de um recorte da pesquisa multicêntrica “Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência”-RAPAD⁸ desenvolvida pelas instituições de ensino: Universidade Federal

de Pelotas (UFPel - coordenação geral do projeto), Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Os dados apresentados neste artigo referem-se aos coletados pela UFPel.

A amostra foi constituída por 181 puérperas adolescentes que vivenciavam o puerpério e realizaram seus partos em uma unidade obstétrica de um hospital localizado em um município do Sul do Brasil, no período de dezembro de 2008 a dezembro de 2009. Foram utilizados como critérios de inclusão: estar internada na maternidade; ser puérpera com idade inferior a dezenove anos, realizar seu processo de parturição no hospital participante do estudo, no período da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: patologias maternas graves que interferissem na comunicação; óbito fetal e dificuldades de comunicação.

Para a coleta de dados, aplicou-se um instrumento estruturado relativo a três variáveis de pesquisa. As variáveis que enfocam os dados sociodemográficos referem-se à idade, à cor, ao estado civil e à escolaridade; as econômicas ao trabalho, a fontes de renda, à renda mensal e as que abordavam as características ginecológico-obstétricas à menarca, à sexarca, à utilização ou não de método contraceptivo e se houve ou não planejamento da gravidez.

A análise dos dados realizou-se por meio do *software* EPI-INFO 6.04 e esses foram apresentados em forma de tabelas, a fim de proporcionar melhor visualização e entendimento.

Destaca-se que todos os preceitos da Resolução 196/96 que regia pesquisas envolvendo seres humanos no momento da pesquisa foram observados e respeitados. O projeto de pesquisa foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 007/2008.

RESULTADOS

♦ Características sociodemográficas

As características sociodemográficas das 181 puérperas adolescentes evidenciam que o maior número (95%) das adolescentes está na faixa etária de 15 a 19 anos. Com relação à cor da pele, 60,8% das adolescentes se autodeclararam de cor branca. Quanto à situação conjugal, 76,8% das puérperas adolescentes apresentavam-se casadas ou com companheiro no momento da entrevista, enquanto que 23,2% eram solteiras (Tabela 1).

Tabela 1. Dados demográficos das puérperas adolescentes (n=181). Pelotas (RS), Brasil, 2015.

Variável	n	%
Faixa etária		
10 a 14 anos	09	5,0
15 a 19 anos	172	95,0
Cor da pele		
Branca	110	60,8
Não Branca	71	39,2
Situação conjugal		
Solteira	42	23,2
Casada ou com companheiro	139	76,8
Estuda		
Sim	35	19,3
Não	146	80,7
Escolaridade		
Ensino Fundamental incompleto/completo	138	76,3
Ensino médio incompleto/completo	43	23,7

Destaca-se que 80,7% das puérperas adolescentes não estudavam no momento da pesquisa, contra 19,3% que continuavam estudando. Das 146 puérperas adolescentes que não estudavam, 40,0% (n=58) abandonaram a escola motivadas pela gestação; 23,5% (n=34) referiram o abandono por vontade própria; 13,7% (n=20), por motivos familiares; 5,5% (n=08) relataram não estudar porque terminaram o ensino fundamental; 4,8% (n=07), devido à mudança de cidade, que dificultou a adaptação à nova escola; mau desempenho na escola corresponde a 2,7% (n=04); 2,1% (n=03), por

motivos relacionados ao trabalho e 7,5% (n=12) por outros motivos.

Características socioeconômicas

Os dados da tabela 2 mostram que 55,8% (n=101) das puérperas adolescentes apresentavam, como principal fonte de renda, a que advinha do cônjuge/companheiro, seguidas por 33,7% (n=61) de renda familiar e 6,1% (n= 11) de pensões. Do total das adolescentes (n=181), apenas 5,0% (n=09) tinham algum tipo de trabalho, sendo que, das que trabalhavam, 55,5% (n=05) tinham emprego informal, enquanto que 44,5% (n=04) trabalhavam formalmente.

Tabela 2. Dados socioeconômicos das puérperas adolescentes (n=181). Pelotas (RS), Brasil, 2015.

Variável	n	%
Principal fonte de renda		
Emprego	03	1,7
Cônjuge/companheiro	101	55,8
Familiar	61	33,7
Pensão	11	6,1
Outra fonte de renda	05	2,7
Renda mensal familiar*		
Menos de 1 salário mínimo	38	21,0
1 a 3 salários mínimos	121	66,8
4 a 5 salários mínimos	06	3,3
Mais 5 salários mínimos	02	1,2
Ignorado	14	7,7
Trabalho		
Sim	09	5,0
Não	172	95,0

*Valor do salário mínimo vigente em 2009 R\$465,00 (Lei 11.944/2009 de 29.05.2009).

Outro dado significativo observado neste estudo refere-se à baixa renda das adolescentes, sendo que 21,0% (n=38) delas viviam com renda mensal inferior a um salário mínimo, 66,8% (n=121) possuíam renda familiar entre um e três salários mínimos e 4,5% (n=8) possuíam renda familiar acima de três salários mínimos (Tabela 2).

◆ Características ginecológico-obstétricas

Estes dados referem-se à menarca, sexarca, utilização de métodos contraceptivos, planejamento da gravidez e os motivos que as levaram a planejar. Infere-se que a vontade própria da adolescente foi o motivo principal para o planejamento (Tabela 3).

Tabela 3. Dados ginecológico-obstétricos das puérperas adolescentes (n=181). Pelotas (RS), Brasil, 2015.

Variável	N	%
Menarca (anos)		
08 a 10	17	9,5
11 a 13	131	72,3
14 a 15	27	14,9
Ignorado	06	3,3
Sexarca (anos)		
10 a 14	81	44,8
15 a 18	95	52,5
Ignorado	05	2,7
Utilização de métodos contraceptivos		
Sim	114	63,0
Não	67	37,0
Adolescentes que planejaram a gravidez		
Sim	73	40,4
Não	108	59,6
Motivos pelos quais as adolescentes planejaram a gravidez		
Vontade do marido	03	4,1
Vontade própria	58	79,4
Vontade do casal	10	13,7
Vontade da família	01	1,3
Outros motivos	01	1,3

Observa-se que a primeira menstruação ocorreu de oito a 15 anos de idade, com predominância significativa dos 11 aos 13 anos. A faixa etária mínima da sexarca foi de 10 anos e a máxima de 18 anos, sendo que um percentual de 2,7% não souberam informar a idade de início da relação sexual. A sexarca ocorreu, mais frequentemente, na faixa etária dos 13 aos 16 anos, sendo que 74% das adolescentes que compuseram a amostra do presente estudo tiveram sua primeira relação antes dos 15 anos de idade.

Quanto à utilização de métodos contraceptivos por parte das adolescentes, o que pôde-se constatar é que 37,02% (n= 67) não utilizavam nenhum método contraceptivo e 62,98% (n=114) utilizavam.

Verificou-se que 40,33% (n=73) das 181 adolescentes entrevistadas no presente estudo planejaram a gravidez. O desejo e a vontade própria de vivenciar a maternidade apareceu em 79,45% (n=58) das adolescentes que planejaram a gestação, seguidamente pela vontade do casal referida por 13,70% (n=10). Destaca-se que 2,74% (n=02) das adolescentes que planejaram a gravidez relataram ter mais de um motivo para planejá-la.

DISCUSSÃO

As características sociodemográficas das 181 adolescentes evidenciam que o maior número (95,0%) está na faixa etária de 15 a 19 anos. Dado etário semelhante foi encontrado em pesquisa realizada com adolescentes grávidas, no Ceará, na qual 80% das entrevistadas estavam na mesma faixa de idade.⁷

Destaca-se, como parte dos resultados desta pesquisa, a baixa escolaridade das

adolescentes, uma vez que 23,7% (n=43) das adolescentes estavam cursando ou haviam concluído o ensino médio. Entende-se que este fato possa estar relacionado ao planejamento de vida das adolescentes, que valoriza questões referentes a uma possível elevação de status, o reconhecimento da sociedade e da família advindos por meio da gravidez já na adolescência.⁸

Dessa maneira, a gravidez na adolescência pode influenciar nas condições socioeconômicas, uma vez que interrompe a educação escolar da mãe adolescente, reduzindo futuras oportunidades no mercado de trabalho.⁹ A baixa renda familiar de grávidas adolescentes, apontada neste estudo, também foi constatada em pesquisa realizada com 20 puérperas adolescentes de um município cearense, das quais 50% possuíam renda familiar inferior a um salário mínimo.^{7,10} Portanto, evidencia-se a baixa renda e a falta de perspectivas futuras que essas adolescentes apresentam, apostando na maternidade como única perspectiva de realização pessoal.

As adolescentes desta pesquisa apresentaram menarca entre os 11 e 13 anos de idade. Tal fato pode estar relacionado com a ocorrência da gravidez na adolescência, corroborado por outro estudo que afirma que o acontecimento da gestação parece aumentar progressivamente e em idades cada vez mais precoces, o que pode estar relacionado à menarca precoce.⁵

Nesse contexto, algumas adolescentes vivenciam a sexarca logo após a menstruação, o que aumenta a probabilidade de engravidarem em um curto período de tempo.¹⁰ No início das atividades sexuais, emerge o questionamento acerca da utilização

ou não dos métodos contraceptivos por adolescentes. Conforme este estudo, 141 adolescentes referiram utilizar algum método contraceptivo. As demais adolescentes que não utilizaram demonstram uma despreocupação com uma possível contaminação por doenças sexualmente transmissíveis ou a ocorrência de uma gestação não planejada.

No entanto, quanto ao questionamento sobre planejamento da gestação, verificou-se que 73 das 181 adolescentes entrevistadas planejaram a gravidez. Esse índice evidencia que a gravidez na adolescência nem sempre acontece por acidente. Esses achados assemelham-se a outros já encontrados na literatura.^{11,12}

Assim, não é possível dizer que toda a gravidez na adolescência é indesejada e que ocorre por acaso, pois muitas das gestações são, na verdade, planejadas pelas adolescentes.^{7,12} Muitos grupos de adolescentes buscam a gravidez para adquirir valor social e, por meio dela, firmar sua identidade no seu contexto.¹³ Estudos encontraram o sonho de ser mãe como uma motivação para a gravidez na adolescência.¹³⁻⁴

Entre as puérperas que planejaram a gestação, os motivos relatados para o planejamento foram o desejo e a vontade própria de vivenciar a maternidade, com 79,4%, seguida pela vontade do casal, referida por 13,7%. Corrobora o estudo ao afirmar que algumas adolescentes engravidam porque desejam a gravidez e querem experimentar o novo papel social de ser mãe.⁷ Algumas gestantes planejam a gravidez e, mesmo quando não planejada, a consideram como uma escolha, uma solução em suas vidas, um caminho para obter poder ou *status* e reconhecimento perante a comunidade em que vivem, sendo, para algumas, a reafirmação de sua feminilidade e uma fuga para a falta de perspectiva em sua vida.¹⁵

O fato de que as adolescentes desejaram e planejaram a gravidez é, sem dúvida, um dado que precisa ser considerado para que se possa avançar na construção e implementação de políticas públicas que ofereçam um suporte adequado para essa outra face da realidade. A saúde da mulher necessita ser compreendida como o resultado de um amplo espectro de fatores que, assim como o pleno exercício de sua sexualidade, estão relacionados com a sua qualidade de vida.¹⁶ Neste íterim, é necessário que os profissionais de saúde ampliem ações de promoção da saúde sexual dos adolescentes, de forma a valorizar o diálogo no ambiente escolar, familiar e nos serviços de saúde.¹⁷ Além disso, os

profissionais, ao serem sensibilizados quanto a esta temática, estarão aptos para oportunizar às adolescentes meios salutarres para que elas usufruam de sua sexualidade, sem preconceitos ou julgamentos.

CONCLUSÃO

Os resultados obtidos neste estudo apontam que o perfil socioeconômico-demográfico das adolescentes corresponde à faixa etária entre 15 e 19 anos, cor branca, de baixa escolaridade e de baixos níveis socioeconômicos. A renda familiar era cerca de mil e duzentos reais, a qual apresentava, como principal fonte, o trabalho do companheiro.

Quanto ao perfil ginecológico-obstétrico, obteve-se que as adolescentes vivenciaram a menarca entre 11 e 13 anos, bem como a sexarca entre 15 e 18 anos. As adolescentes utilizavam métodos contraceptivos e desejaram ser mães.

Pensa-se ser necessário preparar essas adolescentes para enfrentarem as dificuldades e consequências que a maternidade nesta idade pode acarretar e repercutir em suas vidas. Dessa forma, torna-se um grande desafio para os profissionais de saúde trabalhar com essas adolescentes sobre temáticas referentes aos métodos contraceptivos, à gestação, ao planejamento familiar, de forma que considerem a opção pela maternidade como escolha consciente e autônoma realizada pelas adolescentes.

Espera-se que este estudo possa contribuir para auxiliar profissionais de saúde, que se deparam com adolescentes grávidas, a se sensibilizarem com a questão e entenderem que muitas adolescentes engravidam por desejo próprio, ou pela desestruturação familiar, por falta de afeto e atenção, ou por optarem em assumir um novo *status* social.

É fundamental que profissionais da saúde estejam preparados e aptos para prestar uma assistência qualificada a essa mãe adolescente e, além disso, valorizar o discurso da adolescente sobre os reais motivos que perpassam a sua gravidez. Assim, salienta-se a importância de aprofundar estudos nesta temática, a fim de conhecer os motivos que permeiam a gravidez na adolescência, de forma que outros cenários sejam investigados e novas perspectivas sejam definidas. Reitera-se que este estudo não pretende generalizar os dados encontrados, uma vez que limita-se a uma região específica.

FINANCIAMENTO

CNPq - Pesquisa Redes Sociais de Apoio à Paternidade na Adolescência (RAPAD), Edital MCT/CNPq/MS-SCTIE-DECIT/CT - Saúde nº 022/2007.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2005 [cited 2011 July 20]. Available from: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_legal.pdf
2. Lima JD. O Despertar da Sexualidade na Adolescência. In: Pereira JL, Fanelli CMT, Pereira RCR, Rios SPS, organizadores. Sexualidade na adolescência no novo milênio. Rio de Janeiro: UFRJ; 2007.
3. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Informática de SUS - Datasus. Rede Interagencial de Informações para a Saúde. Indicadores e Dados básicos para a Saúde [Internet]. 2007 [cited 2011 July 20]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2007/tema.pdf>
4. Ressel LB, Sehnem GD, Junges CF, Hoffmann IC, Landerdahl MC. Representações culturais de saúde, doença e vulnerabilidade sob a ótica de mulheres adolescentes. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2009 July/Sept [cited 2011 July 16];13(3):552-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a14.pdf>
5. Heilborn ML, Aquino EML, Bozon M, Knauth DR, organizadores. O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
6. Ministério da Saúde (BR), Portal da Saúde. A saúde de adolescentes e jovens: competências e habilidades [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2005 [cited 2011 July 16]. Available from: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/adolescente/principal.html>
7. Ponte Junior G, Ximenes Neto FRG. Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú - Ceará - Brasil: uma análise das causas e riscos. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2004 [cited 2011 Dec 12]; 06(01):25-37. Available from: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_1/f3_gravidez.html
8. Andrade PR, Ribeiro CA, Ohara CVS. Maternidade na adolescência: sonho realizado e expectativas quanto ao futuro. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2009 Dec [cited 2014 Nov 10];30(4):662-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v30n4/a12v30n4.pdf>
9. Ximenes Neto FRG, Marques MS, Rocha J. Problemas vivenciados pelas adolescentes durante a gestação. Enferm global [Internet]. 2008 Feb [cited 2014 Nov 12];(12):1-11. Available from: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewFile/832/2891>
10. Meincke SMK, Soares MC, Schwartz E, Zilimmer JV, Bueno MEN, Monteiro RFC, et al. Redes Sociais de Apoio a Paternidade na adolescência: um estudo multicêntrico. Rev enferm saúde [Internet]. 2011 Jan/Mar [cited 2012 July 22]. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/download/3400/2791>
11. Silva CR. Responsabilidades no Exercício da Sexualidade do Adolescente. In: Pereira JL, Fanelli CMT, Pereira RCR, Rios SPS, organizadores. Sexualidade na adolescência no novo milênio. Rio de Janeiro: UFRJ; 2007.
12. Santos CC, Castiglioni CM, Cremonese L, Wilhelm LA, Alves CN, Ressel LB. Expectations of pregnant teens for the future. J res fundam care online [Internet]. 2014 Apr/June [cited 2014 Nov 10]; 6(2):759-66. Available from: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3110/pdf_1278
13. Melo MPC, Ribeiro ES, Santos ALS, Santos RAA, Silva AMP. Teenage pregnancy, their rise and meanings: the reality of a health unit. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2011 [cited 2015 Sept 17]; 5(10):2484-91. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2043>
14. Donato CMR, Machado DG, Marques MV, Rodrigues LSA, Costa LHR. Social representations of pregnant adolescents about the maternity. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2012 Apr [cited 2015 Sept 17]; 6(4):822-30. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2435/pdf_1131
15. Buendgens BB, Zampieri MFM. A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2012 Mar [cited 2012 July 22];16(1):64-72. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a09.pdf>

Marques DM, Pereira AL. Assistência pautada nos direitos sexuais e reprodutivos: uma condição para promover a saúde da mulher. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2011 [cited 2012 July 22]; 13(3):449-55. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n3/v13n3a10.html>

17. Araújo AC, Lunardi VL, Silveira RS, Thofehrn MB, Porto AR, Soares DC. Implicações da sexualidade e reprodução no adolescer saudável. Rev Rene [Internet]. 2012 [cited 2012 Dec 12]; 13(2): 437-44. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/view/3951/3127>

Submissão: 23/09/2015

Aceito: 23/03/2017

Publicado: 01/05/2017

Correspondência

Sonia Maria Könzgen Meincke
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
Faculdade de Enfermagem - Fen
Universidade Federal de Pelotas
Rua Gomes Carneiro, nº 01, Sala 201
Bairro Porto
CEP: 96010-610 – Pelotas (RS), Brasil