

O significado da maternidade para adolescentes atendidas na Estratégia de Saúde da Família

The motherhood meanings for adolescents assisted by the family health strategy

El significado de la maternidad para los adolescentes responden en la Estrategia de Salud Familiar

Jaqueline D'Paula Ribeiro Vieira Torres;¹ Silvério de Almeida Souza Torres;² Gedeon D'Paula Ribeiro Vieira;³ Géssica Pereira Barbosa;⁴ Meriele Santos Souza;⁵ Mariza Alves Barbosa Teles⁶

Como citar este artigo:

Torres JDRV, Torres SAS, Vieira GDR, Barbosa GP, Souza MS, Teles MAB. O significado da maternidade para adolescentes atendidas na Estratégia de Saúde da Família. Rev Fun Care Online. 2018 out/dez; 10(4):1003-1013. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.1003-1013>

RESUMO

Objetivo: Conhecer os significados da maternidade para as adolescentes atendidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), no município de Montes Claros-MG/Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, cujos sujeitos foram 11 adolescentes mães cadastradas na ESF Santa Rafaela. **Resultados:** Dentre os motivos que levaram a adolescente à gravidez, destacaram-se o desejo de ser mãe e a não utilização de métodos contraceptivos. Em relação às mudanças ocorridas após o nascimento do filho, as adolescentes revelaram a adoção de novas responsabilidades e o abandono de atividades relacionadas ao lazer, amizades, estudo e trabalho. Quanto aos projetos futuros, as adolescentes mães demonstram preocupações em prover uma boa qualidade de vida aos filhos. **Conclusão:** Contribui para o incremento da qualidade da assistência à saúde dos adolescentes, na elaboração de programas de intervenção e com outros estudos relacionados à maternidade na adolescência.

Descritores: Gravidez, Adolescente, Saúde da Família.

ABSTRACT

Objective: to know the meanings of motherhood for the adolescents assisted by the Family Health Strategy, in the municipality of Montes Claros-MG/Brazil. **Methods:** This is a descriptive study with a qualitative approach, the subjects of which were 11 adolescent mothers

- 1 Graduação em Enfermagem pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES), especialista em Saúde Pública, mestrado em Ciências da Saúde pela e doutorando em Ciências da Saúde pela UNIMONTES.
- 2 Graduação em Odontologia pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), mestrado em Odontologia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).
- 3 Graduação em Enfermagem pela UFMG.
- 4 Graduação em Enfermagem pelas Faculdades Unidas do Norte de Minas (FUNORTE).
- 5 Graduação em Enfermagem pela FUNORTE, especialista em Gestão em Saúde e Auditoria pelas Faculdades Integradas Pitágoras (FIPMoc), especialista em Saúde da Família pelas FUNORTE.
- 6 Graduação em Enfermagem e especialista em Saúde da Família pela UNIMONTES, especialista em Gerontologia e Geriatria pela FUNORTE, mestrado em Ciências da Saúde pela UNIMONTES.

enrolled in ESF Santa Rafaela. **Results:** Among the reasons that led the adolescent to pregnancy, the desire to be a mother and the non-use of contraceptive methods stood out. Regarding the changes that occurred after the birth of the child, the adolescents revealed the adoption of new responsibilities and the abandonment of activities related to leisure, friendship, study and work. As for the future projects, the adolescent mothers demonstrate preoccupations in providing a good quality of life to the children. **Conclusion:** it contributes to the increase in the quality of adolescent health care, the elaboration of intervention programs and other studies related to teenage motherhood.

Descriptors: Pregnancy, Teenager, Family Health.

RESUMEN

Objetivo: conocer los significados de la maternidad de las adolescentes que asisten a la Estrategia Salud de la Familia en la ciudad de Claros, Minas Gerais Montes/Brasil. **Métodos:** Se trata de un estudio cualitativo descriptivo, cuyos sujetos fueron 11 madres adolescentes matriculados en la ESF de Santa Rafaela. **Resultados:** Entre las razones que llevaron al embarazo en la adolescencia, se destacaron el deseo de ser madre y no usar la anticoncepción. En cuanto a los cambios ocurridos después del nacimiento del niño, adolescente reveló la adopción de nuevas responsabilidades y actividades de abandono relacionados con el ocio, los amigos, el estudio y el trabajo. En cuanto a proyectos futuros, las madres adolescentes demuestran preocupación en proporcionar una buena calidad de vida para los niños. **Conclusión:** contribuye a mejorar la calidad de la atención de la salud de los adolescentes, el desarrollo de la intervención y otros estudios relacionados con los programas de maternidad adolescente.

Descriptor: El embarazo, Adolescente, Health.

INTRODUÇÃO

A palavra “adolescência” tem uma dupla origem etimológica: ela vem do latim *ad* (a, para) e *olescer* (crescer), que significa crescer, desenvolver-se, tornar-se maior; adolescência também deriva de *adolescere*, origem da palavra *adoecer*. O adolescente é definido como o indivíduo que vivencia uma fase de mudança, única e individual da espécie humana, em que acontecem intensas e profundas transformações físicas, emocionais e sociais, que o conduzirão a exibir características de um ser adulto.¹

Cronologicamente, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) delimita adolescentes entre 12 e 18 anos.² Para a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS), a adolescência é delimitada como o período entre os 10 e os 20 anos incompletos.³

A atividade sexual na adolescência inicia-se em idade cada vez mais precoce. Estudo realizado pelo MS revela que o valor mediano do início da vida sexual, em 1984, era de 16 anos entre as mulheres. Já em 1998, a idade média verificada diminuiu para 15 anos.⁴

Aliada a esta vivência sexual prematura, observa-se a ocorrência crescente de gestações nesta fase da vida, fato que tem sido identificado como um dos grandes problemas de saúde pública, tanto no Brasil quanto em muitos países.⁵

As repercussões da maternidade prematura são o abandono escolar, a perda de grande parte da juventude, o ingresso antecipado no mercado de trabalho, a desagregação

familiar, e, nos países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil, os problemas sociais como o abandono de crianças.⁶

Com o objetivo de reorganizar o nível primário de atenção, o Programa Saúde da Família (PSF) foi criada em 1994, passando mais tarde a ser denominado Estratégia de Saúde da Família (ESF) e representando a porta de entrada ao usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), destinando-se à realização da atenção contínua, por meio de ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde com uma equipe multiprofissional habilitada, tendo como foco principal a família.⁷

Os profissionais devem estar capacitados para prestarem atendimento generalista, identificar a realidade epidemiológica e sociodemográfica das famílias, reconhecer problemas e riscos à saúde em todas as fases da vida, incluindo a adolescência. No caso das adolescentes grávidas ou mães, estes devem estabelecer um relacionamento de confiança com o intuito de prevenir reações negativas diante da nova realidade. Este é um momento em que a adolescente deve receber apoio psicológico, além de orientações sobre métodos contraceptivos, pré-natal e apoio da família, do companheiro e da sociedade.⁸

Diante deste contexto e da necessidade de se oferecer práticas de saúde voltadas a atender às necessidades dos adolescentes, este estudo teve por objetivo conhecer os significados da maternidade para as adolescentes mães atendidas pela ESF no município de Montes Claros-MG/Brasil, buscando desvelar os sentimentos, as mudanças, as dificuldades e as expectativas vivenciadas.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo qualitativa, com abordagem descritiva de fundamentação teórico-metodológica na fenomenologia, pela qual se pode reconhecer e analisar como as pessoas situam-se demonstrando suas angústias e preocupações em uma relação face a face com seus semelhantes, enfatizando as características específicas da subjetividade humana.⁹

Foram sujeitos da pesquisa mães adolescentes cadastradas e atendidas pela ESF Santa Rafaela no município de Montes Claros-MG/Brasil. Para a participação nesta pesquisa considerou-se idade entre 10 e 20 anos incompletos, mães há menos de um ano e vivência de uma única experiência da maternidade. A identificação dos sujeitos procedeu-se por meio de consulta aos cadastros de famílias e informações dos agentes comunitários de saúde, que resultou no levantamento das 11 adolescentes participantes neste estudo.

Como instrumento para coleta de dados, foi utilizada a entrevista semiestruturada individual gravada, no domicílio de cada adolescente, no mês de janeiro de 2012. Para a análise dos dados, foi realizada a transcrição das entrevistas e adotou-se a técnica de análise do conteúdo com categorização temática. Para manter o anonimato das participantes, houve a substituição dos seus nomes por códigos, como A1, A2, e assim por diante.

Este estudo obedeceu às normas regulamentadoras da Resolução nº 196/1996, do Conselho Nacional de Saúde,

que trata de pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto da pesquisa foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), com o parecer de autorização nº 3127. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e quando as adolescentes eram menores, um responsável assinou por elas, com a garantia do sigilo quanto à identidade e ao direito de desistir a qualquer momento da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As adolescentes mães possuíam idade entre 15 e 19 anos, filhos com idade variando de 10 dias a 11 meses e renda familiar de até 2 salários mínimos. Quanto à escolaridade e ao trabalho, eram estudantes da atenção básica e abandonaram a escola e o trabalho durante a gravidez. Em relação ao estado civil anterior à gestação, as adolescentes eram casadas, em união estável ou solteiras, sendo que, após a gestação, preservaram o estado civil anterior, casaram-se ou desquitaram. Após a leitura e a análise dos relatos, emergiram três temas que refletem os significados da maternidade para a adolescente mãe: a experiência de estar grávida, a experiência da maternidade e as expectativas para o futuro.

A experiência de estar grávida

Os fatores que contribuem para a gravidez na adolescência são falta de perspectiva de vida, baixa autoestima, más condições de educação e saúde, falta de lazer, ingenuidade, submissão, violência, desinformação e expectativas de mudança de *status* social.¹⁰

Para as entrevistadas a falta de utilização de métodos contraceptivos, aliada ao desejo de serem mães, contribuiu para a ocorrência da gravidez.

Acho que eu queria mesmo, de certa forma foi planejada (A1).

Porque eu não usei nada. Não usei preservativo, não tomava anticoncepcional, foi porque eu mesma que não providenciei (A2).

Falta de cuidado, mas acho que eu quis (A9).

Eu engravidei pra ter a experiência de ser mãe, só isso (A10).

Diante da gravidez, algumas adolescentes ficam felizes, outras tristes e confusas. O diagnóstico da gravidez gera vários sentimentos, causando muitas vezes euforia e dúvida devido ao fato de estarem na adolescência e à incerteza quanto ao futuro.⁵ Os discursos a seguir demonstram reações positivas das adolescentes, da família e do parceiro:

Inesquecível, um sonho. Eu sempre quis passar e foi muito inesquecível (A10).

Foi ótimo, mãe mesmo ficou felizona, ainda mais que é o primeiro neto dela, nossa foi muito bom, todo mundo ficou feliz (A7).

Ele ficou feliz, primeiro filho, ficou feliz (A4).

Outras adolescentes demonstraram sentimentos e reações negativas à gravidez, sobretudo no início desta, relatando reações ruins do parceiro e da família, com posterior aceitação. As adolescentes podem encontrar dificuldade na transição para a maternidade.¹⁰

É diferente, a gente pensa muitas coisas, foi diferente pra mim, eu achei estranho. Porque assim eu era nova, aí eu não queria, mas aconteceu (A6).

Eles ficaram muito triste, me xingaram, meu pai falou que ia me colocar pra fora de casa [...], ficaram abalados, triste, só que quando foi passando eles compreendeu (*sic*) (A2).

Ele não recebeu a notícia quando eu tava grávida muito bem, porque o pai dele já tinha falado que não era dele [...] (A1).

Ele no começo levou um choque, mas depois aceitou bem (A5).

Percebe-se que a gravidez na adolescência é vista e aceita com naturalidade nas comunidades mais carentes, em vista das poucas perspectivas de estudo e trabalho, não levando em consideração os problemas que isso pode acarretar.¹¹

A experiência da maternidade

Mudanças

A maternidade na adolescência é descrita como sendo acompanhada por forte estresse, decorrente do abandono do pai da criança, falta de apoio familiar, interrupção nas atividades de lazer e evasão escolar, levando a um grave problema socioeconômico que poderá acompanhar a adolescente pelo resto da vida.¹² O conjunto discursivo reflete as mudanças ocorridas na vida das adolescentes advindas da maternidade:

[...] meus estudos e meu trabalho foi (*sic*) por água abaixo (A4).

Tudo mudou, eu não posso mais sair como antes, eu não posso ir pras festa (*sic*), deixar ela. [...] Eu me dedico mais à minha filha, porque antes eu me dedicava mais a mim e aos outros, e hoje não, só mais a ela (A10).

Percebe-se, nos discursos, que a maternidade leva ao amadurecimento das adolescentes, que assumem

precocemente responsabilidades da vida adulta e abandonam atividades típicas da sua idade.

A responsabilidade muda, *cê (sic)* fica mais mulher, a cabeça sua fica mais madura (A7).

[...] cuidar de casa, de bebê. Fico dentro de casa, cuido de bebê, faço tudo mais tarde, tomo banho mais tarde, tudo ela primeiro. É meio apertado [...] (A9).

Na gravidez eu não podia correr, assim, brincando, porque eu brincava. Não podia pular corda, não podia jogar bola, não podia fazer várias coisas de brincadeira (A2).

Em concordância com a fala das adolescentes, alguns autores acreditam que a maternidade exige das jovens novas responsabilidades quanto ao desempenho de papéis e à reestruturação das atividades e do cotidiano anterior à gestação.¹³

Relacionamentos e papéis sociais

A maternidade leva as adolescentes a assumirem novos papéis sociais, passando de “filha” para “mãe”, alterando e remodelando relacionamentos com a família e a sociedade, o que pode ser percebido nas falas:

Só tinha namorado, e agora eu sou amigada (A2).

Nós ficou (*sic*) mais unido, todo dia mãe vem cá ver, perguntar como é que tá, se tá bem. [...] Eu e meu esposo, nós ficou (*sic*) muito feliz com a chegada dele. Nossa relação mudou que agora ele é pai e eu sou mãe (A7).

A gravidez pode ser vista como uma forma de preencher vazios de identidade, que frequentemente ocorrem em jovens de baixa renda que ainda não têm uma formação profissional e já se encontram fora do sistema formal de educação. Nestas condições, muitas vezes a gravidez passa a ser uma “solução”, pois ela cria oportunidades de incorporação de novos papéis sociais.⁵

As entrevistadas falaram do papel do filho e do companheiro na constituição de uma nova família e no preenchimento de carências, percebidas nos relatos.

[...] a vida lá fora, tanta coisa não dá. Minha filha alguma coisa ela já pode dar pra mim, já dá uma companhia também porque antigamente eu ficava mais é (*sic*) sozinha (A1).

Mudou tanta coisa, o modo de nós viver (*sic*) assim. Ele fica sempre me acariciando, sempre romântico, e sabendo que tem um bebezinho assim, nós pega (*sic*) ele, brinca, passeia com ele (A7).

Para parte das adolescentes, a gravidez, embora prematura, é almejada e pode vir a ser a única possibilidade de mudança de *status* de vida.¹¹ Porém, para algumas, a maternidade significou rompimentos, passando estas a afastarem-se dos amigos, a ocuparem o papel de mães solteiras e a cuidarem dos filhos com a ajuda de familiares.

Mudou o relacionamento, o pai dela começava a ir pra rua e ficava, aí começava (*sic*) as brigas, aí mudou tudo, aí começou (*sic*) as brigas e a separação e foi desse jeito (A4).

Afastaram tudo, antes era melhor, saía. Aí depois afastou todo mundo, umas ficaram com raiva, não falaram nada, simplesmente parou de andar, afastou (A9).

Minha mãe, quando falta uma fralda, ela compra e me dá. Tem tio meu, tia, que quando vê que eu tô (*sic*) precisando eles me dá (*sic*). Tipo assim é uma união, [...] ajuda pra cuidar procuro minha mãe (A2).

Alguns autores vão ao encontro das falas das adolescentes ao referirem que a adolescência é uma etapa de intensas mudanças, crises e desequilíbrios, físicos e psicológicos. O evento de uma gravidez, a maternidade nesta fase da vida, pode assumir uma dimensão imensa, levando as jovens a sofrerem diversos efeitos sociais negativos, com consequências para toda a vida.¹²

Dificuldades e apoio

Após o nascimento do filho, as mães adolescentes vivem a experiência de conviver e cuidar do filho, o que, segundo elas, não é tarefa fácil, sendo diferente do que imaginavam antes e durante a gestação.

É diferente, eu imaginava que menino, é que nem eu falei, ah, que menino deu peito, dormiu, tava (*sic*) bom. Mas é mais do que isso, menino adocece, menino sente uma dor e a gente não sabe, é muito mais além (A1).

Pra mim eu pensava que sendo mãe eu ia poder sair tranquila, estudar tranquila, trabalhar e tal, e não, é muito diferente, pelo contrário, não posso fazer nada disso que eu pensava (A5).

Eu imaginava que ia ser menos trabalhoso, mas foi bem diferente, porque criança adocece, tem que comprar remédio, levar pro (*sic*) hospital. Eu achava que continuava podendo dormir até mais tarde, podia tudo (risos) (A9).

As entrevistadas referem como principais fontes de apoio o companheiro e a mãe delas. Também citam familiares e amigas que ajudam no cuidado com a criança. A família provê recursos financeiros, quando há necessidade, e nenhuma das entrevistadas referiu o apoio do serviço de saúde ou de entidades governamentais, baseado na conformidade dos fatos.

Não recebo nenhuma ajuda. Só minha mãe que ajuda bastante, quando ela vem pra cá, minha irmã também, só minha mãe ajuda incentivando a como cuidar direito e dinheiro também, mais benefício nenhum (A1).

Só recebo ajuda do pai, só mesmo do pai. Pra cuidar é eu (*sic*) mesmo, ou caso contrário é a minha mãe que sempre tá por perto (A5).

Muita gente me ajuda a cuidar, pessoas que já têm filho, né? Falam: não, não é assim, me explica (*sic*). Quando eu ganhei ela mesmo, tem gente que deu banho, né, por causa que (*sic*) eu ficava com medo. Aí muita gente me ajuda, amigas que já é casada (*sic*), amigas jovens assim não. Eu sempre pergunto minha mãe (A6).

Tento resolver o que tiver que resolver só eu e meu marido, mas quando tenho que perguntar alguma coisa pergunto pra minha mãe e ela me explica. Mas cuidar e olhar é só eu e meu marido (*sic*) (A11).

Vale ressaltar que a família representa um papel primordial para a mãe adolescente, funcionando como um importante elemento facilitador para que essa mãe sinta-se mais tranquila, fortalecida e supere os obstáculos nos cuidados do filho, proporcionando suporte financeiro e ajuda nos cuidados diários com a criança, permitindo que ela possa retomar e concretizar projetos futuros.¹⁴

Expectativas para o futuro

A maternidade nesta época da vida pode levar a severas consequências na vida da adolescente. Geralmente ocorre evasão escolar, piores qualificações no trabalho e conseqüentemente piores empregos, que levam à perpetuação do ciclo de pobreza. Estudos revelam que adolescentes cuja renda familiar é inferior a 1 salário mínimo têm poucas chances de concluir o segundo grau após o nascimento do filho.¹⁵

Apesar do amadurecimento forçado que a adolescente sofre com a gravidez, esta continua com desejos próprios da sua idade,¹⁰ e estes desejos são descritos na fala de algumas adolescentes.

Eu vou continuar a estudar, quero formar, trabalhar, ser alguém na vida (A6).

[...] eu também penso que quando ele completar 2 anos eu vou voltar a estudar, eu e o pai dele. Vou voltar a estudar e vou arrumar um serviço pra mim e pagar uma pessoa pra ficar com ele (A11).

Aí quando ela tiver mais maior (*sic*) quero voltar a estudar, formar, trabalhar (A10).

Os relatos revelam o desejo de prover um futuro digno para os filhos, o que, para as adolescentes mães, depende do estudo e do trabalho. As falas refletem expectativas para a vida dos filhos diferentes do que elas vivenciam ou vivenciaram, conforme o conjunto discursivo:

Eu penso ainda em voltar pra escola, fazer uma boa faculdade e dar o que eu não tive pra ela. Pagar um curso pra ela, porque toda menina deseja fazer um curso. E que ela tente realizar todos os sonhos que ela tiver (A1).

Eu pretendo ainda terminar meu estudo, ter meu serviço, ajudar minha filha. Quero que ela siga na escola, não quero que ela faça o que eu fiz. Que ela estuda, forma, tenha o serviço dela, tenha as coisas dela, e que ela possa assim, não ficar dependendo de ninguém (*sic*) (A2).

Eu quero que ela tenha uma boa educação, estuda, não faz igual eu assim (*sic*), que engravidei muito cedo. Quero isso pra ela (A4).

As entrevistadas referem ainda expectativas quanto ao cuidado com o filho, preocupações com a educação e aspectos que desejam incorporar para prover uma boa criação:

Eu penso em viver muito mais, com meu marido, meu filho, e viver bem daqui pra frente, não passar dificuldade, essas coisas, só isso mesmo. Eu espero que ele seja alguém, que não seja malandro, igual eu vejo aí muito (A11).

Cuidar da criança bem, não bater, não xingar, não machucar a criança. Se a criança fazer (*sic*) alguma coisa errada, chamar a atenção, colocar de castigo, mas não maltratar (A2).

Tem que ensinar, né, o filho, o caminho que deve andar. Tem que gostar do filho, dar carinho, amor, e cuidar bem (A6).

Primeiramente tem que cuidar da criança, e depois é tratar com carinho, não ficar batendo na criança, por causa que (*sic*) a criança cresce muito revoltada. Por causa que (*sic*) eu sei, porque eu já passei por isso. Cê (*sic*) ficar batendo numa criança ali ela não vai aprender, ela não vai nem saber o que você tá falando, porque a pessoa já chegar batendo e tudo, não. Chega e conversa com a criança, dá educação, coloca na escola, ensina o certo e o errado, as coisas que o mundo tá (*sic*) oferecendo (A7).

Os sonhos e os planos da adolescente mãe não terminam, continuam após o nascimento do bebê, e geralmente giram em torno de melhorar sua vida, com a intenção de proporcionar uma vida melhor para o seu filho.⁵

CONCLUSÃO

A maternidade na adolescência possui diversos significados para a adolescente mãe, representando aspectos positivos e negativos para a vida dela. Verificou-se que o planejamento da gravidez foi fato comum entre as entrevistadas que assumiram novos papéis sociais associados ao amadurecimento precoce. O apoio da família revelou-se como fator extremamente importante para as entrevistadas que demonstram planos de uma vida melhor para si e o filho.

Desta forma, o setor saúde deve organizar seus serviços para que propicie um acompanhamento e um acolhimento das adolescentes mães, contando com profissionais capacitados.

Este estudo contribui para o incremento da qualidade da assistência à saúde dos adolescentes, na elaboração de programas de intervenção, e com outros estudos relacionados à maternidade na adolescência.

REFERÊNCIAS

1. Higa EFR, Bertolin FH, Maringolo LF, Ribeiro TFSA, Ferreira LHK, Oliveira VASC. A intersectorialidade como estratégia para promoção da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. *Rev Interface Comunicação Saúde Educação* [internet] 2015 [acesso em 12 jan 2017]; 19(Supl 1):879-91. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/icse/v19s1/1807-5762-icse-19-s1-0879.pdf>
2. Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Estatuto da Criança e do Adolescente. Diário Oficial da União 13 jul 1990.
3. Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à saúde do adolescente. Belo Horizonte: SAS/MG; 2006. 152 p.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Normas de atenção à saúde integral do adolescente. 1. ed. Brasília: SAS; 2008.
5. Tabora JA, Silva FC, Ulbricht L, Neves EB. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cad. Saúde Colet* [internet] 2014 [acesso em 12 jan 2017]; 22(1). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100016&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
6. Fiedler MW, Araújo A, Souza MCC. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. *Rev Texto Contexto Enferm* [internet] 2015 [acesso em 25 jan 2017]; 24(1):30-7. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n1/pt_0104-0707-tce-24-01-00030.pdf
7. Silva NC, Giovanella L, Mainbourg EMT. A família nas práticas das equipes de saúde da família. *Revista Brasileira de Enfermagem* [internet] 2014 [acesso em 16 jan 2017]; 67(2):274-281. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2670/267030687016.pdf>
8. Neves AM, Mendes LC, Silva SR. Práticas educativas com gestantes adolescentes visando a promoção, proteção e prevenção em saúde. *Rev Min Enferm*. 2015; 19(1):241-244.
9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11. ed. São Paulo: Hucitec; 2008.
10. Santos NLB, Guimarães DA, Gama CAP. A percepção de mães adolescentes sobre seu processo de gravidez. *Rev. Psicol. Saúde* [internet] 2016 [acesso em 15 jan 2017]; 8(2). Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2016000200007&lng=pt&nrm=iso
11. Diniz E, Koller SH. Fatores associados à gravidez em adolescentes brasileiros de baixa renda. *Paidéia* [internet] 2012 [acesso em 2 fev 2017]; 22(53). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2012000300002
12. Araújo RLD, Rodrigues ESRC, Oliveira GG, Sousa KMO. Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher. *Temas em Saúde* [internet] 2016 [acesso em 22 jan 2017]; 16(2). Disponível em: <http://temasemsauade.com/wp-content/uploads/2016/08/16231.pdf>
13. Filha VLMS, Castanha AR. Profissionais de unidades de saúde e a gravidez na adolescência. *Rev Psicologia e Sociedade* [internet] 2014 [acesso em 21 jan 2017]; 26(n. spe.):79-88. Disponível em: <http://www.ufrgs.br/seerpsicoc/ojs2/index.php/seerpsicoc/article/view/3725/2349>
14. Santos CC, Wilhelm LA, Alves CN, Cremonese L, Castiglioni CM, Venturini L, et al. A vivência da gravidez na adolescência no âmbito familiar e social. *Rev Enferm UFSC* [internet] 2014 [acesso em 16 de janeiro de 2017]; 4(1):105-112. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/viewFile/9860/pdf>
15. Menezes JA, Leite MO, Barbosa ES, Adrião KG. Gravidez e maternidade na adolescência e suas repercussões no processo de escolarização. *Rev Percursos* 2012 [acesso em 5 fev 2017]; 13(2):134-154. Disponível em: <http://www.periodicos.udesc.br/index.php/percursos/article/viewFile/2497/2201>

Recebido em: 14/02/2017

Revisões requeridas: Não houve

Aprovado em: 15/02/2017

Publicado em: 05/10/2018

Autora responsável pela correspondência:

Meriele Santos Souza

Rua Guarani, 551

Maracanã, Montes Claros, Minas Gerais

CEP: 39.403-066

E-mail: <meriele.souza@funorte.edu.br>