

Thelma Spindola¹
Karina Souza Ribeiro²
Vinícius Rodrigues
Fernandes da Fonte³

A vivência da gravidez na adolescência: contribuições para a enfermagem obstétrica

The experience of pregnancy in adolescence: contributions to obstetrical nursing

RESUMO

Objetivo: Descrever as interferências de uma gestação na história de vida das adolescentes. **Métodos:** Estudo qualitativo com o emprego do método de história de vida, realizado com 10 gestantes adolescentes, atendidas no ambulatório de Pré-Natal de um Hospital Público Federal do Município do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados com auxílio de recurso de áudio e, posteriormente, transcritos. A pesquisa respeitou os aspectos éticos estabelecidos pela Resolução 466/12. **Resultados:** A análise dos relatos evidenciou que a gravidez na adolescência foi um fato inesperado em suas vidas, com impacto na escolarização, repercussões na imagem corporal e mudanças na estrutura familiar. **Conclusão:** O estudo alerta para a importância de um maior envolvimento de profissionais da saúde, da educação, família e comunidade, para promoção da qualidade de vida das/os adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE

Gravidez na adolescência, vulnerabilidade em Saúde, enfermagem obstétrica.

ABSTRACT

Objective: To describe the interference of a pregnancy in the history of life of adolescents. **Methods:** A qualitative study with the use of Life History method, conducted with 10 pregnant adolescents, in an Prenatal Ambulatory of a Public Federal Hospital in the city of Rio de Janeiro. Data were collected with the aid of audio feature and later transcribed. The study respected the ethical aspects established by Resolution 466/12. **Results:** Analysis of the reports showed that teenage pregnancy was an unexpected fact in their lives, with an impact on schooling, repercussion on body image and changes on family structure. **Conclusion:** This study emphasizes the importance of a bigger involvement of professionals of health, education, family and community to promote quality of life of adolescents.

KEY WORDS

Pregnancy in adolescence, health vulnerability, obstetric nursing.

¹Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

²Enfermeira especialista em Enfermagem do Trabalho. Enfermeira Supervisora da Casa de Saúde São José. Pós-graduanda em MBA em Gestão de Saúde. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

³Enfermeiro. Especializando pelo Programa de Residência em Enfermagem em Saúde do Adolescente da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ) - Rio de Janeiro, RJ, Brasil, e em Sexualidade Humana pela Fundação Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP). São Paulo, SP, Brasil.

Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte (vinicius-fonte@hotmail.com) - Rua Soldado Rodrigo da Silva, 28. Curicica, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. CEP: 22780-620.

Recebido em 03/09/2013 – Aprovado em 17/01/2014

➤ INTRODUÇÃO

O objeto deste estudo são as transformações que ocorreram na vida de gestantes adolescentes após a gravidez não planejada. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência corresponde ao período cronológico dos 10 aos 19 anos de idade. Contudo, as características contextuais, históricas, sociais e culturais de cada indivíduo promovem e influenciam o desenvolvimento e maturidade na vida adulta^{1,2}.

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano muito importante para atingir a maturidade biopsicossocial, na qual a sexualidade manifesta-se em novas e surpreendentes necessidades e sensações corporais. Desejos, antes desconhecidos, afloram e os adolescentes começam a buscar os relacionamentos interpessoais impulsionados pelas alterações hormonais da puberdade. Estas transformações tornam-se um foco importante de preocupação e curiosidade para adolescentes de ambos os sexos³.

A gravidez na adolescência vem ocorrendo em número significativo e vários fatores contribuem para isto. Entre esses, encontra-se o início cada vez mais cedo da puberdade, o que ocorre desde a década de 40, reduzindo a idade da primeira menstruação, o que permite uma instalação mais precoce da capacidade de reprodução. No Brasil, ao mesmo tempo em que a taxa de fecundidade total vem diminuindo significativamente, a tendência de fecundidade em adolescentes vem aumentando^{3,4}.

A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública. Mesmo quando a adolescente e/ou o casal expresse o desejo de constituir família, o ônus causado pela maternidade acaba se tornando um problema social, visto que pode dificultar o progresso da escolarização das mães, criando uma barreira para a sua inserção no mercado de trabalho. Este fato contribui para a manutenção do ciclo de pobreza com consequências negativas na qualidade de vida dessas adolescentes e, até mesmo, na vida dos homens adolescentes, que também carregam o peso de uma gravidez precoce, na

medida em que assumem a paternidade sem estruturação econômica e emocional para educar e cuidar de um filho. Todos esses aspectos devem ser contemplados no âmbito da saúde reprodutiva, englobando adolescentes do sexo masculino e feminino^{3,5}.

O aumento da gravidez nessa fase da vida vem preocupando não só o setor saúde, mas também outros setores que trabalham com adolescentes e as famílias, pois a repercussão de uma gravidez em idade precoce e desprotegida pode trazer riscos para as adolescentes. Dentre os riscos podemos citar: o abandono do parceiro ou mesmo da família, a perda de unicidade com o grupo de iguais, a descontinuidade e a interrupção de projetos de vida, além de riscos materno-fetais. No contexto social vigente das necessidades, suas funções deveriam ser dedicadas à preparação para a idade adulta, atentando-se para os estudos e para um melhor ingresso no mercado de trabalho³.

Nesta configuração emergiu como questão norteadora para o estudo: Quais são as consequências de uma gravidez não planejada na vida das adolescentes?

Esta investigação teve o objetivo de descrever as interferências de uma gestação na história de vida das adolescentes.

O presente estudo busca contribuir para assistência à saúde durante a gravidez na adolescência, com vista à promoção do vínculo profissional-adolescente, tendo contribuições na esfera da saúde sexual e reprodutiva sem juízo de valor.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e qualitativo com emprego da técnica de história de vida⁶.

O estudo foi realizado em um hospital público federal do município do Rio de Janeiro em 2008. Os critérios de inclusão utilizados para seleção de sujeitos foram ter idade de 10 a 19 anos, conforme o período cronológico delimitado pela OMS, com diagnóstico confirmado de

gravidez e em acompanhamento pré-natal. Os critérios de exclusão foram: presença de transtornos mentais, dependência de substâncias psicoativas e portadoras de comorbidades. Nesse sentido, as gestantes adolescentes atendidas no ambulatório de pré-natal do referido hospital, que atendessem os critérios de seleção, responderam a uma entrevista aberta com uma questão orientadora: O que se modificou em sua vida após a gestação?

As gestantes eram abordadas após a consulta de pré-natal, sendo-lhes expostos os objetivos do estudo e a técnica de coleta de dados. O termo de consentimento era entregue à adolescente e seu responsável, após a livre e expressa vontade de participação. O estudo foi realizado em conformidade com os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado com o número 68/2007 do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição.

As entrevistas foram realizadas de acordo com a técnica de história de vida, deixando as jovens falar livremente sobre o tema, sem determinar o curso da entrevista e encerrando-a quando elas não tinham mais nada a acrescentar; foram gravadas, com aquiescência das entrevistadas, com auxílio do recurso de áudio.

Foram realizadas 10 entrevistas, nove das quais se deram na presença da mãe da adolescente e apenas uma na presença do pai do bebê em função de ser rotina da instituição realizar o atendimento na presença de um acompanhante. As 10 entrevistas foram julgadas suficientes após a constatação de que os relatos tornavam-se repetitivos, significando terem atingido o ponto de saturação⁷.

As entrevistas foram transcritas e sua leitura permitiu um mergulho mais profundo no tema, a fim de captar suas nuances e perceber a emoção das depoentes em cada relato. Para garantir o anonimato das depoentes, foram utilizados pseudônimos atribuindo-lhes nomes de flores. As entrevistas foram analisadas com emprego da técnica de análise de conteúdo na modalidade temático-categorial⁸.

RESULTADOS

Para melhor elucidação e compreensão dos relatos, traçamos um perfil social das adolescentes com base nas entrevistas. As adolescentes que participaram do estudo possuíam entre 12 e 18 anos, a média de idade das entrevistadas foi de 15,7. Quanto à escolaridade, quatro jovens relataram estar estudando, uma afirmou ter concluído o ensino médio com pretensão de cursar o nível superior e cinco interromperam os estudos. Todas negaram estar trabalhando.

Com relação à vida sexual, três jovens tinham vida sexual ativa antes da gestação e sete engravidaram após a sexarca. No tocante à estrutura familiar, nove adolescentes continuavam a residir com sua família, e apenas uma relatou ir morar com o pai do bebê após a confirmação da gravidez. No que concerne à aceitação da gravidez, todas afirmaram que os familiares aceitaram o fato e as ampararam. Todavia, dois depoimentos mostraram o abandono e a "fuga" dos jovens pais e suas respectivas famílias. Em relação aos pais, seis trabalham e dois não trabalham, sendo que três concluíram o ensino médio e cinco continuam estudando.

Após a leitura dos relatos, procedemos à categorização dos mesmos com aplicação da técnica de análise de conteúdo e, assim, chegamos às seguintes categorias: gravidez, um fato inesperado no cotidiano da adolescente; impacto na escolarização; mudanças no corpo; gravidez na adolescência e a aceitação dos familiares; relação com o parceiro e sua família.

Gravidez: um fato inesperado no cotidiano da adolescente

As adolescentes abordaram a gravidez como algo inesperado e não planejado em suas vidas, inclusive para os seus companheiros, como pode ser observada pelas falas a seguir:

Em nenhum momento pensei que iria engravidar, nós (ela e o pai do bebê) nem pensávamos em filho agora, aconteceu. (Gardênia, 17 anos)

Nem me passava à ideia de ser mãe agora, iria começar a faculdade, achei que nada fosse acontecer, tomava a pílula, foi a minha primeira vez. (Margarida, 17 anos)

Na hora nem pensamos (ela e o pai do bebê), foi tudo muito rápido, depois fui descobrir que estava grávida. (Tulipa, 15 anos)

Impacto na escolarização

As repercussões da gravidez na vida escolar das entrevistadas foram variadas, conforme descritas abaixo:

Já terminei o segundo grau, mas quero depois da gravidez entrar para faculdade, gostaria de fazer fisioterapia ou informática. (Margarida, 17 anos)

Minha rotina na escola não mudou em nada, até me choquei porque o diretor me chamou e falou que qualquer coisa que precisasse a escola tentaria resolver. (Rosa, 15 anos)

Parei de estudar depois que soube que estava grávida. (Violeta, 18 anos)

Contudo, apesar de a Margarida ter concluído o ensino médio, a gravidez adiou os planos de entrar em um curso de nível superior. Podemos observar, também, que a fala da Rosa expressa a sensibilização do diretor em estimular a continuidade.

Mudanças no corpo

As modificações no corpo ocorrem naturalmente em todo processo de gestar, todavia, em se tratando de mães adolescentes, em algumas situações as mudanças são bastante significativas como descritas nos relatos que se seguem:

Começou a aparecer muitas espinhas no rosto, manchas esbranquiçadas no rosto e nas costas. (Rosa, 15 anos)

Deu um pouquinho de estrias, porque eu já tinha antes, não aumentou muito não, mas agora está aparecendo também no quadril, eu também engordei um pouco, mas é normal. (Margarida, 17 anos)

Gravidez na adolescência e a aceitação dos familiares

As adolescentes entrevistadas relataram que seus familiares aceitaram a gravidez não planejada e, embora tenham verbalizado não ser este o momento ideal para uma gestação, estão oferecendo-lhes apoio conforme os relatos que se seguem:

Meu pai deu a notícia pra minha mãe e ela tocou em assunto de aborto, eu não falo com ela, só meu pai, ele não ficou feliz, mas minha avó conversou com ele e os dois estão me ajudando. (Rosa, 15 anos)

Meus pais já esperavam, porque eu já morava com o meu noivo há um ano e dois meses, minha família está me apoiando, apesar de achar cedo demais para eu ser mãe. (Gardênia, 17 anos)

Minha mãe ficou muito feliz, fiquei até espantada porque ela colocou a minha irmã mais nova para dormir na sala para ter lugar onde colocar o berço do bebê e o meu namorado vir morar aqui. (Girassol, 17 anos)

Relação com o parceiro e sua família

A relação das jovens mães com os familiares do pai do bebê nem sempre é harmoniosa, existindo conflitos em muitas situações, até mesmo com o pai do bebê, conforme os relatos explicitam:

A família dele ficou meio que na dúvida, porque morávamos juntos a pouco tempo e a intenção não era engravidar por agora, mais eu falei que a partir do momento que eu firmei um compromisso com ele eu jamais trairia ele. (Gardênia, 17 anos)

A família dele sabe, mas não nos falamos, eu terminei com ele, me traiu demais e não acho isso certo. (Tulipa, 15 anos)

A família dele adorou a notícia e ele também, não foi planejado mas estamos muito felizes e pretendemos nos casar. (Girassol, 17 anos)

> DISCUSSÃO

A adolescência é considerada um período de transição para a vida adulta, composta por etapas que visam preparar os indivíduos através da escolarização e, posteriormente, o trabalho, para ocupar seu lugar e formar sua identidade social. Dessa forma, em nossa sociedade atual, a gravidez na adolescência é vista como uma experiência indesejada por colocar os jovens em risco biopsicossocial, podendo trazer consequências na transição entre adolescência/adulterescência, bem como o bebê, família e sociedade. Sendo assim, a gravidez na adolescência é uma experiência não normativa, frustrando o que seria considerado uma adolescência “normal”⁹.

Contudo, estudos apontam que a gestação na adolescência pode ser desejada e gratificante, promovendo o reconhecimento e a concretização de um projeto de vida, principalmente para aquelas com nível socioeconômico menos favorecido e que estejam em relações estáveis^{10,11}. Os relatos expostos nesse estudo indicam a ocorrência inesperada e não planejada da gravidez em decorrência, na sua maioria, da primeira relação sexual, caracterizando, portanto, a não adoção ou falhas na utilização de medidas contraceptivas.

Estudos apontam que a mudança no comportamento sexual, com atividades sexuais cada vez mais precoces e regulares, está focalizada sob a perspectiva do prazer. As características de valores de gênero também influenciam na adesão de métodos contraceptivos; nas mulheres são esperados comportamentos sexuais passivos e submissos, enquanto os homens exercem uma postura ativa. Por esse ponto de vista, o simples fato de meninas pensarem em medidas preventivas ou contraceptivas, colocaria em cheque sua postura passiva, com prerrogativa para concepções de juízo de valores, interpretada como uma relação sexual premeditada. Dessa forma, as jovens que possuem vida sexual ativa buscam transmitir uma ideia de pseudoinocência para substituir o valor da virgindade perdida. Enquanto isso, os homens não são edu-

cados para se responsabilizarem pelos cuidados anticoncepcionais, deixando tais cuidados, muitas vezes, a cargo das meninas. Nesse jogo de empurra, tais atitudes levam a relações sexuais desprotegidas, tendo como consequências a gravidez indesejada e, por ventura, doenças sexualmente transmissíveis⁹.

Estudo realizado com mães adolescentes mostra que estas sabiam dos riscos da gravidez durante relações sexuais sem utilização de medidas contraceptivas, e reconhecem que poderiam ter utilizado algum método¹². Contudo, outros estudos apontam que o conhecimento sobre os métodos não são necessariamente adequados para adoção e implementação de forma efetiva em suas vidas^{13,14}.

Características pertinentes ao aspecto cognitivo dos adolescentes, principalmente entre os mais jovens, conduzem a vulnerabilidades individuais devido à dificuldade em avaliar a extensão e o impacto das consequências do próprio comportamento. Sendo assim, consideram-se invulneráveis acreditando que a gravidez não seja um risco inerente às suas atitudes, vendo-as apenas como um acontecimento dos outros⁹.

A gravidez na adolescência ocasiona grande impacto e prejuízo na educação dos jovens, e estudos indicam que a fecundidade tende a diminuir a partir do aumento da escolaridade e do desempenho escolar. Sendo assim, em termos sociais a gravidez na adolescência é associada com a pobreza, evasão escolar, desemprego, ingresso precoce em mercado de trabalho não qualificado, separação, situações conjugais conflituosas e de violência, diminuição das oportunidades de ascensão social, além de maus-tratos infantis. Vale destacar que a evasão escolar pode tanto preceder a gravidez quanto dela provir^{9,15}. Estudos descrevem que a saída da adolescente da escola, antes do nascimento do filho, muitas vezes está associada ao constrangimento e às pressões dos diretores, professores, colegas e pais de colegas^{2,16}.

O processo de maternagem exige das jovens mães mudanças em suas vidas, projetadas

para atender as demandas do seu filho. Desse modo, planos são redefinidos para dar espaço a mater/paternidade. Em estudo realizado com adolescentes paranaenses, foi observado que o sentimento de gestar motivou as jovens a continuar estudando, com o objetivo de proporcionar melhores condições de vida ao seu filho¹⁷.

A gravidez na adolescência altera a dinâmica familiar, de modo que a família entra no contexto da gestação, colaborando e apoiando ou, em alguns casos, interferindo e inibindo a maternidade adolescente. Estudo demonstra que a notícia da gravidez gera reações de surpresa e descontentamento por parte dos familiares, contudo esse sentimento modifica-se pela decisão de aceitar o fato e dar apoio à filha. Esse apoio possibilita que a adolescente supere as dificuldades advindas de uma gravidez não planejada e, também permite que retome seus projetos de vida, como estudar e trabalhar, após o nascimento do bebê. Em divergência com este estudo, outro apontou que os pais das jovens gestantes apresentam maiores dificuldades em aceitar a gestação¹⁸.

As consequências da gravidez na adolescência não podem ser concentradas apenas nas mulheres, os homens também sofrem pela carga e responsabilidade, passando a assumir novos papéis que implicam em mudanças nos projetos de vida. Apesar de muitas vezes aceitarem a gravidez, muitos vivenciam o choque e ficam confusos com a notícia². Reações de fuga e medo colocariam a mulher como a única responsável pela ocorrência da gravidez.

As mudanças corporais ocasionadas pela gravidez, como o aparecimento de estrias, o aumento do peso e as manchas na pele, podem caracterizar estranhamento e provocar o sentimento de insatisfação com a gestação¹⁹. O culto ao "corpo perfeito" é comum na adolescência, devido a um grande apelo social aos corpos magros e atléticos, sendo assim as jovens vivem situações de desagrado com a imagem corporal à medida que o corpo se transforma²⁰.

CONCLUSÃO



O estudo apontou que a gravidez na adolescência ocorreu de modo não planejado, tendo implicações na vida escolar e familiar. Apesar das reações de surpresa das jovens, seus companheiros e familiares, a gravidez, em sua quase totalidade, foi aceita. As mudanças corporais também foram mencionadas, não sendo vistas como aspecto negativo, mas como parte do processo de gestar.

É oportuno salientar que as situações ora apresentadas devem ser acompanhadas pelos serviços de saúde em parceria com as redes sociais dos adolescentes. Cada vez mais, essa população se mostra carente de intervenções sociais e de saúde, no que tange a sexualidade acarretada pelo despreparo decorrente dos mitos e tabus arraigados em nossa sociedade.

Torna-se, assim, de suma importância, proporcionar um ambiente acolhedor aos jovens, através de busca ativa e diálogo entre serviço de saúde/escola; oportunizar através das consultas com pais, familiares e responsáveis, informações pertinentes à saúde sexual dos jovens; discutir, ofertar e orientar sobre os métodos anticoncepcionais; proporcionar espaços resolutivos para o esclarecimento de dúvidas. Seria oportuna, também, a existência de estratégias para favorecer a continuidade dos estudos para as jovens que engravidam, orientação quanto à decisão e respeito à autonomia, sendo esclarecidas quanto às políticas sociais do Governo.

Cabe acrescentar que, embora os dados tenham sido coletados em 2008, esta realidade ainda é presente em nosso município e demais regiões do país, o que preocupa profissionais de saúde e educadores considerando as implicações para a vida social e profissional destes jovens. Neste sentido, destaca-se a importância de uma articulação entre os profissionais das áreas da saúde e educação, da família e comunidade, que juntos podem planejar e realizar ações que contribuam para a promoção da saúde e qualidade de vida do adolescente.

➤ REFERÊNCIAS

1. Nascimento JA, Ressel LB, Santos CC, Wilhelm LA, Silva SC, Stumm KE, et al. Adolescentes gestantes: o significado da gravidez em suas vidas. *Adolesc Saude*. 2012;9(3):37-46.
2. Nascimento MG, Xavier PF, Sá RDP. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. *Adolesc Saude*. 2011;8(4):41-7.
3. Ministério da Saúde (BR). Pré-Natal e Puerpério. Atenção qualificada e humanizada. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2005.
4. Spindola T, Silva LFF. Perfil epidemiológico de adolescentes atendidas no pré-natal de um hospital universitário. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009; 13(1): 99-107.
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*. 2011; 45(2): 533-6.
6. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. 5ª ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2004.
7. Minayo M. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11a ed. Rio de Janeiro: Abrasco; 2008.
8. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (PT): Edições 70; 2007.
9. Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paideia*. 2010; 20(45): 123-31.
10. Caminha ON, Freitas LV, Herculano MMS, Damasceno AKC. Pregnancy in adolescence: from planning to the desire to become pregnant – descriptive study. *Online Braz J Nurs [Internet]*. 2010 [citado 2013 jun 30]; 9(1). Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2872>.
11. Levandowski DC, Piccinini CA, Lopes RCS. Maternidade adolescente. *Estud Psicol (Campinas)*. 2008; 25: 251-63.
12. Guimarães EA, Witter GP. Gravidez na adolescência: conhecimentos e prevenção entre jovens. *Bol - Acad Paul Psicol*. 2007; 27(2): 167-80.
13. Spindola T, Siqueira NSB, Cavalcanti RL. As gestantes adolescentes e o emprego dos métodos contraceptivos. *R Pesq Cuid Fundam Online [Internet]*. 2012 [citado 2013 jul 06]; 4(1): 2636-46. Disponível em:
14. Dias ACG, Gomes WB. Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: percepção de jovens gestantes. *Psicol Reflex Crit*. 2000; 13: 109-25.
15. Baraldi ACP, Daud ZP, Almeida AM, Gomes FA, Nakano MAS. Adolescent pregnancy: a comparative study between mothers who use public and private health systems. *Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]*. 2007 [citado 2013 jul 06]; 15(spe): 799-805. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000700014&lng=en&nrm=iso&tlng=en.
16. Silva L, Tonete VLP. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. *Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]*. 2006 [citado 2013 jul 06]; 14(1): 199-206. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n2/v14n2a08.pdf>
17. Pantoja ALN. "Ser alguém na vida": uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2003; 19(spe 2): 335-43.
18. Fernandes AO, Júnior HPOS, Gualda DMR. Gravidez na adolescência: percepção das mães de gestantes jovens. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(1): 55-60.
19. Almeida IS, Souza IEO. Gestação na adolescência com enfoque no casal: movimento existencial. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2011; 15(3): 457-64.
20. Valença CN, Germano RM. Percepção da auto-imagem e satisfação corporal em adolescentes: perspectiva do cuidado integral na enfermagem. *Rev Rene*. 2009; 10(4): 173-80.