

Costa, T. L. A. et al.



**PESQUISA**

**Gravidez na adolescência: contribuição dos serviços ofertados por uma instituição filantrópica**

Adolescent pregnancy: contribution of services offered by a philanthropic institution

Adolescentes embarazo: contribución de los servicios ofrecidos por una institución filantrópica

Thaís Lorena Almeida Costa<sup>1</sup>, Nalma Alexandra Rocha de Carvalho<sup>2</sup>, José Diego Marques Santos<sup>3</sup>, Bárbara de Jesus Cunha da Silva<sup>4</sup>, Marfisa Martins Mota de Moura<sup>5</sup>

**RESUMO**

O presente estudo teve o objetivo de compreender a contribuição social de assistência às adolescentes grávidas da Casa Maria Menina em Teresina-Piauí. Os dados foram colhidos por meio de aplicação de um roteiro de entrevista com perguntas que levaram os entrevistados a pensar as ações promovidas pela Casa e suas contribuições. Os resultados desdobraram-se em duas categorias: Captação das adolescentes grávidas e Assistência contínua após a captação. Conclui-se que a Casa colabora e tem efeitos positivos com serviços psicológicos, sociais e pedagógicos, tendo assim um atendimento voltado para todas as áreas afetadas pela notícia da gravidez. Descritores: Gravidez. Adolescência. Família. Assistência Social

**ABSTRACT**

This study aimed to understand the social contribution of assistance to pregnant adolescents from Casa Maria Menina in Teresina, Piauí. Data were collected through the application of an interview guide with questions that led respondents to think about the actions promoted by the House and its contributions. The results deployed in two categories: Capture of pregnant adolescents and Ongoing assistance after capturing. It is concluded that the house collaborates and has positive effects on psychological, social and educational services, thus having a focused service to all areas affected by the news of the pregnancy. Descriptors: Pregnancy. Adolescence. Family. Social Assistance.

**RESUMEN**

Este estudio tuvo como objetivo comprender la contribución social de asistencia a adolescentes embarazadas de Casa Maria chica en Teresina, Piauí. Los datos fueron recolectados a través de la aplicación de una guía de entrevista con preguntas que los encuestados llevó a pensar en las acciones promovidas por la Cámara y sus contribuciones. Los resultados desplegados en dos categorías: Captura de adolescentes embarazadas y asistencia continua después de la captura. Se llegó a la conclusión de que la Cámara colabora y tiene efectos positivos sobre los servicios psicológicos, sociales y educativos, teniendo así un servicio enfocado a todas las zonas afectadas por la noticia del embarazo. Descriptores: El embarazo. La adolescencia. Familia. Asistencia social.

1. Assistente Social pelo Instituto Camilo Filho. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: lorenaa2110@hotmail.com. 2. Enfermeira pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: enf.nalma.carvalho@hotmail.com. 3. Graduando em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: jd\_ms@live.com. 4. Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal do Piauí. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: barbara.jc.1000@hotmail.com. 5. Mestre em Serviço Social. Professora pelo instituto Camilo Filho. Teresina, Piauí, Brasil. E-mail: marquessantos@uleth.ca

Costa, T. L. A. et al.

**INTRODUÇÃO**

A gravidez na adolescência pode ser identificada quando há gestação de mulheres entre 10 e 19 anos. A mesma vem causando bastante discussões, uma vez a adolescência é uma fase da vida de bastante peculiaridade, pois ocorrem profundas mudanças no corpo e na mente do jovem, inicia-se a puberdade, conscientização da sexualidade e a construção da personalidade. Somado a estes fatores ainda existem as responsabilidades e precauções oriundas da gestação precoce que, se não forem eficazmente abordadas, podem resultar em danos tantos sociais quanto de saúde (YAZLLE, 2015).

O risco de morte associado a gravidez na adolescência é dobrado em mulheres com idade entre 15 a 19 anos quando comparado a mulheres com faixa etária dentro dos 20 anos (POPULATION REFERENCE BUREAU, 2000). Além disso, mulheres jovens grávidas tendem a requerer uma maior demanda de serviços de saúde pública e experimentar dificuldades em suas relações familiares (NATIONAL CAMPAIGN TO PREVENT TEEN AND UNPLANNED PREGNANCY, 2012).

Em geral, pais adolescentes tem grandes chances de serem desprovidos de uma situação financeira estável, de terem menos escolaridade e de, futuramente, enfrentarem uma situação de desemprego. Nesse contexto, a gravidez na adolescência acaba sendo tanto uma causa quanto uma consequência da exclusão social e pobreza.

Entre os fatores de risco associados a gravidez na adolescência, destaca-se o uso de substâncias psicoativas, comportamentos sexuais de risco e a influência negativa de amigos, familiares e pessoas próximas. É importante destacar também que há um estigma relacionado à adolescentes grávidas, pois geralmente se encontram em situação de desamparo, isto é,

isoladas dos seus companheiros, da família e em uma situação de crise financeira. Por isso, adolescentes grávidas tendem a atrasar a confirmação da gravidez e a procura por assistência em serviços de saúde (ALYSSA et al., 2014).

No Brasil, as estatísticas são alarmantes para essa problemática. Estima-se que 19,3% das crianças nascidas vivas em 2010 no Brasil tiveram mães com 19 anos ou menos (BRASIL, 2012). Entretanto, ao que parece, a saúde da mulher/adolescente nunca foi o tema central de políticas públicas, ficando, desse modo, restrita apenas a regulamentações legais (OLIVEIRA, 2010).

Todavia, a gravidez na adolescência não deve ser vista negativamente. Para isso, procura-se valorizar o suporte que a adolescente pode receber, a começar dos familiares. Neste sentido, e importante destacar que os profissionais que lidam com esse público sejam capazes de promover uma harmonização nos laços familiares, de modo que se obtenha o acolhimento e cuidado que e de extrema importância para o público (SILVA; TONETE, 2006; DANTAS et al., 2013).

Dentro da magnitude dessa problemática, reconhece-se a importância de contribuições que podem auxiliar a mãe grávida e adolescente a superar os desafios propostos pela maternidade sendo esta planejada ou não. Neste aspecto, enfatiza-se a importância do assistente social por ser um profissional capacitado para a identificação dos determinantes sociais na percepção das vulnerabilidades sociais que podem afetar a qualidade de vida das mães. Desse modo, a colaboração do assistente social é primordial a fim de garantir que as adolescentes sejam vistas em sua integralidade (SILVA; ARIZONO, 2008).

Diante do exposto, questiona-se a contribuição das ações promovidas por uma instituição social de apoio às mulheres grávidas no estado do Piauí como, por exemplo, a Casa Maria

Costa, T. L. A. et al.

Menina que surgiu da sua unicidade do atendimento ao público feminino. O objetivo deste trabalho é compreender a contribuição social de assistência às adolescentes grávidas na instituição Casa Maria Menina.

## METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa descritiva, exploratória e de natureza qualitativa, realizada na Casa Maria Menina, instituição filantrópica em Teresina, Piauí. Participaram do estudo três adolescentes e uma assistente social da referida instituição que foram escolhidas de forma intencional. A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2014.

A Casa Maria Menina (CMM) localizada, foi criada em 1998 e é mantida pela Associação Norte Brasileira de Educação e Assistência Social (ANBEAS). É uma entidade sem fins lucrativos, vinculada à Congregação das Irmãs dos Pobres de Santa Catarina de Sena e atende jovens grávidas de até 19 anos em situação de risco. A instituição conta atualmente com 17 projetos e tem a capacidade de atender 20 adolescentes por dia, estendendo o acompanhamento até seis meses após o parto. As ações promovidas pela CMM visam amenizar os prováveis impactos negativos que a notícia e o período da gravidez não planejada causam na vida de uma adolescente.

Como critério de inclusão para recrutamento da assistente social, adotou-se o vínculo com a instituição. Já para as adolescentes, incluíram-se as que são acolhidas pela casa e com idade máxima e mínima de 18 anos. Excluíram-se do estudo aqueles que não aceitaram participar da pesquisa.

Para a produção de dados, foi elaborado um roteiro de entrevista semiestruturado. As participantes foram abordadas na própria Casa Maria Menina, em um dia de atendimento, e R. Interd. v. 9, n. 2, p. 160-167, abr. mai. jun. 2016

conduzidas a um ambiente privado e harmonioso, no qual pudessem se sentir à vontade. Foram feitas explicações acerca da pesquisa e objetivo e, em seguida, as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Vale destacar que as entrevistas foram gravadas em um dispositivo de MP3.

Após a coleta, os dados foram organizados e analisados utilizando-se o Modo Operativo formulado por Minayo (2010). A análise desdobrou-se em três momentos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2010). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto Camilo Filho, recebendo Parecer nº. 575.515 e CAAE nº. 23002814.10000.5212.

## RESULTADOS

### Captação das adolescentes grávidas

Por meio desse trabalho foi identificado as ações que a instituição Casa Maria Menina destinado a adolescentes grávidas suas famílias. Dessa forma, caracterizou-se as ações da instituição e analisado as contribuições destes serviços para as políticas de assistência social à adolescente. De forma geral os resultados constataram que as ações elaboradas pela Casa, objetivam melhorar a qualidade de vida para essas jovens e para a sociedade.

As ações sociais da Casa se desdobram em diversas áreas, tais como as de cunho religioso, que permitem um conhecimento da jovem de si mesma e de sua posição no mundo, criando nela uma autoestima e vontade de seguir em frente, aliado às ações psicológicas que estimulam a compreensão do momento que vivenciam e inibem reações negativas provenientes dos conflitos que essa situação não esperada causa nas mesmas.

Costa, T. L. A. et al.

As ações desenvolvidas têm contribuído para o desenvolvimento de todos os aspectos que servem para a afirmação integral do indivíduo enquanto cidadão. É nessa perspectiva que o Serviço Social tem que avançar para a construção de um trabalho focado no sujeito atendido e em suas necessidades. No caso das adolescentes gestantes, primeiro, no resgate de si mesma, fornecendo os meios para que ela possa sair por suas próprias condições da situação de vulnerabilidade sem precisar a todo instante ser amparada por programas sociais.

Durante a entrevista realizada com as jovens notou-se que o trabalho realizado pela Casa tem se tornado de fundamental importância para as adolescentes assistidas que, em sua maioria, se encontram em situação de vulnerabilidade social. Quando indagadas sobre a maneira que a Casa Maria Menina tem contribuído para a melhoria de vida, elas foram unânimes ao demonstrar que se encontram satisfeitas com os serviços prestados pela Casa. A adolescente 01 diz:

“Contribuí muito, bastante. Quando eu descobri que estava grávida eu fiquei muito atordoada, cheguei até a dizer que não queria a criança [...], eles aconselhavam a gente e eu mudei meu modo de pensar [...] a gravidez atinge a família, causa desunião na família, eles conversavam com minha família pra se unir, me apoiar... é isso, acredito que seja isso.”

Já a adolescente 02 declarou:

“[...] eu pensei em tirar a criança ou dar, mas aí quando eu cheguei aqui eu conservei com a psicóloga e ela me ajudou a tirar esses pensamentos ruins. Aí eu mudei de ideia e minha família já aceita mais com as conversas da reunião da casa. [...] aprendi a cuidar bem do meu filho, porque aqui eles ensinam demais como cuidar de um bebê, tudo muito bem porque eles ensinam maravilhosamente”.

Adolescente 03 concluiu:

“[...] a Casa é boa pra conviver com outras pessoas e ter mais amizade com as outras meninas. Entender a realidade da outra. Como a outra pessoa vive e aprender a conhecer mais sobre a lidar com as outras pessoas e não julgar outros”.

As declarações acima afirmadas permitem deduzir que o trabalho desempenhado ajuda a diminuir muitos dos conflitos vivenciados pela adolescente a partir da descoberta da gravidez. Apresentando-se, portanto, como a solução para inicial negação por parte da jovem grávida e atuando de maneira a evitar outros problemas, tais como o aborto, se tornando, a esperança que as assistidas necessitam para prosseguir com a gravidez sem perder algumas das vivências dessa fase em que estão, como a socialização.

#### **Assistência contínua após a captação**

Grande parte da satisfação das adolescentes se dá com o apoio fornecido pela Casa que, muitas vezes, faz o papel que cabem à família e escola, de informar e incluir, ao invés de segregar e marginalizar. Neste sentido, a Adolescente 03 afirmou que:

“elas dão apoio a gente adolescente [...] aí elas ensinam demais. A gente aprende com elas, a como cuidar de uma criança, como é... como continuar a vida, incentivam a não parar de estudar”.

Frente às questões recorrentes, o serviço social tem o papel de promover a emancipação e o autodesenvolvimento, não do indivíduo por si mesmo, mas também da família, proporcionando os meios para que realize sua função, tendo sanadas suas necessidades sociais. Neste aspecto, a Casa Maria Menina tem contribuído ao trazer a família para o centro do problema, ao invés de resolvê-lo sem dar condições para que a mesma possa encará-lo, ao invés de negá-lo ou tomar outras medidas.

Costa, T. L. A. et al.

As ações desempenhadas pela Casa foram apontadas como cruciais para a permanência das jovens assistidas. A Adolescente 01 disse que:

“além de acolher a gente, eles também ofereciam serviços de psicólogo [...] pra gestante que tinha uma certa dificuldade com alguma coisa, tinha um problema, orientavam [...] sempre fui bem atendida”

Adolescente 02 falou sobre a assistência dada às famílias:

“Eu tive uma ajuda com cestas básicas [...] Eu gostava muito de vir participar da Casa Maria Menina. Grávidas do mesmo jeito que eu que não ia ficar me julgando pela minha idade e é bom que a gente aprende umas com as outras a cada dia.”

O apoio dado não diz respeito apenas à sua reintegração no meio social, mas a condições de permanência na instituição para que ela possa frequentá-la e ter o atendimento devido. Os laços afetivos criados durante o período de atendimento na Casa continuam, tanto que, mesmo depois que passam os seis meses pós-parto, elas continuam frequentando a Casa como visitantes. Durante a entrevista, a assistente social mencionou:

“Elas tomam café da manhã na casa e fazem refeições. Elas têm atendimento de serviço social, psicológico, apoio pedagógico, fisioterapia. Têm atividades socioeducativas: palestras feitas por pessoas das áreas de saúde e outros afins em relação à gravidez. Além das cestas básicas que as famílias recebem elas participam das reuniões semanalmente junto as adolescentes que estão sendo acompanhadas pela casa [...] quando elas têm o bebê o atendimento a essas adolescentes passa a ser mensal, passados seis meses, a gente encerra o atendimento.” (Assistente Social).

A necessidade de contato social é algo recorrente na maioria das gestantes grávidas. Os encontros promovidos pela CMM, entre as jovens e a roda de conversa proposta aos pais semanalmente permite que esses laços sejam fortalecidos por meio de conversas com seus semelhantes, ao invés de profissionais que lá se

encontram apenas momentaneamente. A criação de vínculos duradouros é uma maneira de criar segurança emocional, fator importante no desenvolvimento de uma gravidez. De acordo com a assistente social:

“Elas têm atividade do atendimento social que é feito pelo serviço social, atendimento psicológico com a psicóloga, atendimento pedagógico que é feito com uma estudante de pedagogia, que também faz parte da Casa. Elas têm atividade de fisioterapia. A gente tem um convênio com uma faculdade e aí vem a professora de fisioterapia com os alunos e fazem fisioterapia com elas. Uma fisioterapia que é muito benéfica para o parto e também com atividade socioeducativas, palestras que são realizadas por médicos, enfermeiros, dentistas, pessoas da área da saúde e de outras áreas afins que têm orientação acerca da maternidade, da infância, da gestação, da saúde, dos direitos sociais. Então, em tudo isso elas recebem informações”. (Assistente Social).

Em sua fala, a assistente social ratificou a preocupação multissetorial das ações empreendidas pela Casa, por meio de uma equipe com profissionais capacitados de todas as áreas que tenham ligação com a gravidez. Além disso, o trabalho social também é direcionado às famílias, pois estas também possuem responsabilidades em relação à menina atendida e precisa de atenção e cuidado, assim como a adolescente. A informação também é uma frente importante nas ações desempenhadas pela CMM, visto que as meninas aprendem a cuidar de seus filhos e os pais a lidarem com a situação, dando o apoio necessário para o momento.

O papel desempenhado pela CMM é uma ação de melhoria social nos aspectos tocantes às necessidades das adolescentes gestantes. A princípio, elas não estão acostumadas com a rotina, tampouco com as regras, mas depois que elas se acostumam com a nova realidade passam a colaborar com as atividades. Embora o reconhecimento total se dê apenas quando elas já estão em fase de desligamento da instituição. A

Costa, T. L. A. et al.

satisfação se dá na melhoria de vida que elas passam a ter depois que começam a receber assistência. Quando indagada sobre o impacto que as ações têm sobre os assistidos, a assistente social reiterou:

“Essas atividades, elas têm o cunho educativo, formativo e todas têm realmente um significado pra extraírem e que vai ser útil tanto pra elas como pra os filhos delas, e a gente observa que é depois que elas estão quase saindo da casa, mas são as famílias que conseguem observar essa mudança, ainda quando elas estão na Casa. Elas trazem isso pra gente e a gente vê como algo positivo sim, porque pelo menos em Teresina, que a gente tem conhecimento, aliás no Estado do Piauí, não existe outra casa que atenda essa demanda de adolescente gestante.” (Assistente Social).

Prosseguindo com o seu pensamento, a assistente social concluiu que a contribuição maior da CMM está na informação e orientação voltadas para um processo educacional necessário à formação individual das adolescentes. O atendimento não se restringe apenas à cidade de Teresina, mas a adolescente que vier de outras cidades do Estado pode ser atendida, desde que cumpra com os quesitos relacionados à rotina da instituição. Ela afirmou também que um dos aspectos negativos vivenciados pela instituição diz respeito à demanda de atendimento que é bem menor do que o esperado, e que esta não chega ao conhecimento da Casa para a ampliação do atendimento.

## DISCUSSÃO DOS DADOS

O trabalho assistencial oferecido pela instituição se enquadra na Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2014) que determina que, por meio da garantia de direitos mínimos, o cidadão em situação de risco, se sinta amparado. De tal forma, temos que o Estatuto da Criança e R. Interd. v. 9, n. 2, p. 160-167, abr. mai. jun. 2016

do Adolescente (ECA) traz em seu conteúdo as condições em que estes serviços devem acontecer, respeitando sempre o público-alvo como sujeitos que merecem ter seus direitos respeitados.

Como expressão de proteção ao direito da adolescente grávida, a ação da Casa Maria Menina serve para garantir a inclusão dessas adolescentes, assegurando sua convivência familiar e social, ao garantir a manutenção dos vínculos familiares por meio do atendimento personalizado e em pequenos grupos. A preparação para a continuidade da vida em relação ao desligamento da instituição quando findo o atendimento. A importância atribuída à Casa pelo serviço prestado é percebida nas falas das jovens que se sentem gratas pela oportunidade de recomeço que lhes foram apresentadas. O valor é mais que simplesmente social, é humano. Promovido a partir do momento em que as ações não são pensadas para uma massa, mas para sujeitos singulares.

As ações de atenção à adolescente grávida exigem o conhecimento de suas condições de vida, do grupo social a que pertence, para compreensão de como vivenciam a gravidez. A gravidez precoce não se limita a um grupo social. Entretanto, na classe desfavorecida há maior incidência devido às condições de acesso às políticas públicas, o que irá refletir na forma de enfrentar a gravidez. A continuidade dos estudos, os estigmas sofridos pelos adolescentes, por sua família e pela sociedade, a relação com o pai da criança são questões a serem consideradas na intervenção do serviço social na gravidez na adolescência (SQUIZZATTO, 2013).

O serviço social deve atuar nas demandas, buscando a emancipação e o autodesenvolvimento da família atendida. Certamente que para isso utilizará dos instrumentos, dos serviços. Porém, este não deve ser um fim em si mesmo e deverá buscar meios para que a família supere a situação

Costa, T. L. A. et al.

e consiga cumprir sua função social junto a seus membros e a sociedade. O objeto de intervenção profissional não é a família e sim as necessidades sociais, como um enfrentamento a questão maior (BOZA; FERREIRA; BARBOZA, 2010).

Nesta perspectiva, entendemos que o trabalho do Assistente Social perante a essa realidade deve dar ênfase ao estado em que a adolescente grávida se encontra, como também as condições em que esta gestação está inserida, bem como ter a sensibilidade para compreender a família em que esta nova vida irá emergir, para que seu trabalho seja efetivo junto a esses sujeitos (WESCHENFELDER, 2011).

As ações são voltadas para a compreensão da nova realidade em que elas se encontram, bem como o conhecimento e a preparação para as responsabilidades. A atuação não é só individual, mas também em grupo tem tratado de maneira eficaz os problemas vivenciados pelas adolescentes que, muitas vezes, não têm família ou residem com pessoas que não são seus familiares diretos. Além disso, o trabalho de socialização tem sido desenvolvido no sentido de evitar perdas que a saída dessa jovem, do meio de seus pares, pode acarretar ao seu desenvolvimento enquanto indivíduo (WESCHENFELDER, 2011).

As representações sociais das adolescentes grávidas encontram-se edificadas sobre dois fenômenos psíquicos opostos e resultantes de um conflito: o desejo e a angústia. As adolescentes experimentam um sentimento de angústia, quando defrontadas com o perigo real constituído pelo medo das perdas (afetivas e psicossociais) ocasionadas pela gravidez. A angústia experimentada pela adolescente grávida tem origem em todo um cortejo de inquietações ansiógenas, como a perda da inocência, pelo fato de se tornar mulher, a perda do status de criança/adolescente, o medo da autonomia e das

R. Interd. v. 9, n. 2, p. 160-167, abr. mai. jun. 2016

responsabilidades inerentes à condição de mãe, entre outras (SOUZA, 2012).

O trabalho com as representações sociais, além de ser uma tarefa da psicóloga, também faz parte da função da assistente social, ao buscar meios para criar momentos em que elas enfrentem esses medos e lidem com seus temores em relação à sua própria identidade, que tende a ficar indefinida até que ela encontre um meio de ser mãe adolescente. Nem adulta, nem criança, mas um jeito de conduzir seus problemas e enfrentar os desafios e responsabilidades do universo maduro. A criação de uma personalidade faz com que a jovem se reconheça e se assuma, aumentando sua autoestima de motivação para continuar com as atividades e levar a gravidez adiante.

Entre os desafios a serem superados está a evasão das adolescentes da CMM. Devido à indisciplina, já que não estão acostumadas a obedecerem a regras e não conseguem lidar com o horário da CMM. Outra dificuldade está na baixa capacidade de atendimento. Com o aumento do número de gravidez na adolescência, a Casa precisaria de maior estrutura ou de outras instituições que suprissem a demanda de adolescentes gestantes sem situações de risco.

## CONCLUSÃO

As ações voltadas para a atuação em diversos setores colaboram para o efeito positivo que o trabalho desempenhado pela Casa surte nas adolescentes grávidas que contam com serviços psicológicos, sociais e pedagógicos, tendo assim um atendimento voltado para todas as áreas afetadas pela notícia da gravidez.

Embora o amparo social possa parecer difícil por lidar com adolescentes fragilizadas, ele deve focar em um contexto global, tratando como

Costa, T. L. A. et al.

alvo da política social, sem eliminar a sua humanidade. Não apenas olhar como se todas as meninas atendidas fossem iguais, mas inseridas em condições diversas e com histórias de vida diferentes que precisam ser consideradas no momento do atendimento. Neste sentido, a CMM tem sua função e objetivos alcançados. Quando esta cria um nível de maturidade, em grande parte, propiciado pelas atividades da instituição, que cria condições para que essa maturidade seja desenvolvida de maneira natural, sem que a adolescente se sinta pressionada a se tornar adulta, mas dentro de suas capacidades, fornecer o melhor para sua criança.

#### REFERÊNCIA

ALYSSA E. K. et al. African-american adolescent females in the southeastern United States: Associations among risk factors for teen pregnancy, *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, v. 23, n. 2, p. 65-77, 2014.

BOZA, A.; FERREIRA, C. M.; BARBOZA, S. G. *Cultura, família e sociedade*. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social - SNAS. *Política Nacional de Assistência Social -PNAS Norma Operacional Básica -NOB/SUAS*. Brasília: SNAS, 2005. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/assistencia-social/usuario/pnas-politica-nacional-de-assistencia-social-institucional>. Acesso em: 20 de nov. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde Brasil 2011: uma análise da situação de saúde e a vigilância da saúde da mulher*, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. 2012. Disponível: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saud\\_e\\_brasil\\_2011.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saud_e_brasil_2011.pdf). Acesso em: 15 jan. 2015.

DANTAS, A. L. B. et al. Vivência de mães adolescentes após o nascimento do filho, *Revista Interdisciplinar*, Teresina, v. 6, n. 3, p. 195-203, 2013.

MINAYO, M. C. S. Técnicas de análise de conteúdo. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 12. ed. São Paulo: Hucitec, 2010. p. 199-206.

NATIONAL CAMPAIGN TO PREVENT TEEN AND UNPLANNED PREGNANCY. *Why it matters: Teen childbearing, education, and economic wellbeing*. Washington, DC: National Campaign to Prevent Teen and Unplanned Pregnancy. 2012. Disponível: <http://thenationalcampaign.org/>. Acesso em: 15 jan. 2015.

OLIVEIRA, M. C. Gravidez na adolescência: tema para reflexão na política da saúde, *Sociedade em Debate*, Pelotas, v. 16, n. 2, p. 233-253, 2010.

POPULATION REFERENCE BUREAU. *The World's youth 2000*. Population Reference Bureau, Washington DC. 2000. Disponível: [http://www.prb.org/pdf/WorldsYouth\\_Eng.pdf](http://www.prb.org/pdf/WorldsYouth_Eng.pdf). Acesso em: 14 jan. 2015.

SILVA, L.; TONETE, V. L. P. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado, *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 199-206, 2006.

SILVA, R. C. P.; ARIZONO, A. D. A política nacional de humanização do SUS e o Serviço Social. *Revista Ciências Humanas*, Tabuaté, v. 1, n. 2, p. 1-12, 2008.

SOUZA, A. X. A.; NOBREGA, S. M.; COUTINHO, M. P. Representações sociais de adolescentes grávidas sobre a gravidez na adolescência, *Psicologia & Sociedade*, v.24, n.3, p. 588-596, 2012.

SQUIZZATTO, E. P. S.; HERCULANO, L. R. F. Gravidez na adolescência e o Serviço Social. In: *Revista Saber Acadêmico*, [s. v], n. 16, 2013.

WESCHENFELDER, L. *Adolescentes Grávidas: Projeto à espera do bebê - Grupo de adolescentes gestantes do município de Marechal Cândido Rondon. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social)*. Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Toledo. 2011.

YAZLLE, M. E. H. D. Gravidez na adolescência. *Revista brasileira de ginecologia & obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 8, p. 443-445, 2015.

Submissão: 10/09/2015

Aprovação: 23/02/2016