



REVISÃO

Vivência de mães adolescentes após o nascimento do filho

Experience of teenager mothers after birth of son
Experiencia de las madres adolescentes después del nacimiento de hijo

Amanda Lúcia Barreto Dantas¹ Silvana Santiago da Rocha² Ionara Mendes Coêlho³ Rosana Alves de Araújo⁴

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica com objetivo de identificar e discutir a produção científica no banco de dados SCIELO a respeito da vivência de mães adolescentes após o nascimento do filho. Na busca dos materiais, utilizou-se como critério de inclusão: texto completo, idioma e período de publicação de 2005 à 2011. Foram utilizados os seguintes descritores: cuidado, mãe e adolescente, onde foram encontrados 116 artigos, destes, 14 foram utilizados por estarem de acordo com o tema proposto. Dessa forma, foi possível identificar que, nas vivências de mães adolescentes após o nascimento do filho destacaram-se dificuldades, tais como a insegurança, a falta de suporte financeiro e emocional, a amamentação em relação à pega e possíveis fissuras e também as dúvidas das mães sobre o cuidado profissional e o cuidado baseado em crenças. Portanto, afirma-se a importância fundamental da prática assistencial e educacional do enfermeiro e dos acadêmicos de enfermagem com as mães adolescentes e com a comunidade em geral, a fim de promover informações necessárias para a melhoria da qualidade desta vivência. **Descritores:** Enfermagem. Cuidado. Mães. Adolescente.

ABSTRACT

It is a literature search in order to identify and discuss the scientific production in the data base SCIELO about the experience of teenage mothers after the birth of the child. In search of material was used as inclusion criteria: full text, language and publication period 2005 to 2011. We used the following descriptors: care, mother and teenager, where they found 116 articles, of which 14 were used because they are in accordance with the theme. Thus, it was possible to identify some problems such as insecurity, lack of financial and emotional support, breast feeding in relation to suck action and possible cracks and also the doubts of mothers about the professional care based on beliefs. So states the fundamental importance of the care and education of nurses and nursing students with teenage mothers and the community in general, to promote information needed to improve the quality of this experience. **Descriptors:** Nursing, Care. Mothers. Adolescent

RESUMEN

Este estudio aborda La experiencia de las madres adolescentes que sienten dificultades para cuidar de su hijo. Se trata de una búsqueda de la literatura con el fin de identificar y analizar La producción científica en la base de datos Scielo sobre el tema propuesto. En la búsqueda de material se utilizó como criterio de inclusión: texto completo, idioma, El año de publicación y el periodo de tiempo entre 2005 y el 2011. Se utilizaron los siguientes descriptores: cuidado, madre y adolescente, donde encontramos 116 artículos, de los cuales 14 fueron utilizados, pues estaban de acuerdo con el tema. Así, encontramos que, en las experiencias de las madres adolescentes después del nacimiento del hijo, hay problemas como la inseguridad, la falta de apoyo financiero y emocional, la lactancia materna en relación a la succión y posibles fisuras y con el cuidado y atención profesional y el cuidado basado en creencias. Todavía afirma la importancia fundamental de una práctica educativa en la salud y la sensibilización de las enfermeras y estudiantes de enfermería para educar estas madres adolescentes y la comunidad en general con el fin de minimizar las dudas y conflictos en este grupo. **Descriptores:** Enfermería. Cuidado. Madres. Adolescente.

¹ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Docente da Faculdade Santo Agostinho. Enfermeira da Maternidade Dona Evangelina Rosa. E-mail: amanda.lbd@hotmail.com. ² Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Ana Neri - Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ. Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho. Docente do Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí - UFPI. Presidente do Conselho Regional de Enfermagem do Piauí - COREN-PI. ^{3,4} Acadêmicas de Enfermagem da Faculdade Santo Agostinho - FSA.

INTRODUÇÃO

A adolescência é a fase de transição entre a infância e a idade adulta, quando o desenvolvimento da sexualidade modifica-se para dar continuidade ao crescimento do indivíduo em direção à sua identidade adulta, determinando sua autoestima, relações afetivas e inserção na estrutura social (SILVA; TONETE, 2006).

As adolescentes, pelas próprias características associadas à faixa etária, ainda não são capazes de avaliar e principalmente assumir o ônus da vida sexual ativa. Estima-se que cerca de 15 a 20% de todos os nascimentos ocorram em mulheres adolescentes e, embora a frequência de partos em adolescentes esteja em declínio nos países desenvolvidos, há somente um modesto declínio ou até ascensão destas taxas nos países em desenvolvimento. Portanto, a gestação na adolescência persiste como importante problema de saúde pública neste país (MAGALHÃES et al., 2006).

De acordo com Carniel et al. (2006), há riscos quando a gravidez ocorre na adolescência, tanto para a mãe quanto para o recém-nascido. As mulheres têm mais probabilidade de apresentar síndromes hipertensivas, anemia, estado nutricional comprometido, desproporção céfalo-pélvico, partos prematuros e problemas decorrentes de abortos provocados sem assistência adequada.

Em decorrência disso, a gravidez na adolescência tem sido associada a uma frequência aumentada de resultados obstétricos adversos, tais como, baixo peso ao nascer, parto prematuro, morte materna e perinatal, pré-eclâmpsia e parto cirúrgico. Não se sabe se estas complicações são relacionadas a fatores biológicos ou sócio-econômicos. No entanto, há gestantes adolescentes que apresentam resultados

obstétricos favoráveis e não devem ser consideradas de alto risco (MAGALHÃES et al., 2006).

Na vivência da gravidez precoce, a adolescente defronta-se com as alterações corporais que afetam sua autoimagem e autoestima. Este estado é agravado pela insegurança no cuidado com o bebê, decorrente de sua inexperiência e imaturidade. A adolescente tem sua capacidade subestimada para o cuidado com o filho e fica como expectadora, muitas vezes, entregando o filho aos cuidados de outra pessoa para deixar o bebê a salvo do que imagina ser sua incompetência. O preconceito de ser incapaz de assumir responsabilidades maternas é fruto de uma sociedade que cobra, e ao mesmo tempo impede, que essas assumam verdadeiramente seus filhos e que se sintam responsáveis por eles (SILVA et al., 2009).

Segundo os autores acima citados, tais condições favorecem uma mudança social caracterizada pelo fato de que, com a maternidade, a adolescente deixa de assumir o papel de menina para adquirir o de mãe e mulher o que, muitas vezes, é visto pelas mesmas como uma ascensão social. Sendo assim, a maternidade acarreta mudanças na rotina da família, principalmente no cotidiano da puérpera que, além dos afazeres domésticos, tem como dever os cuidados com o recém-nascido dependente da mãe. Isso leva ao surgimento de mudanças também no aspecto psicológico dessas mães adolescentes, que acabam por criar mecanismos de enfrentamento e adaptação à nova condição.

A percepção das mães adolescentes em relação ao cuidado com o recém-nascido é de extrema importância, pois a rotina diária da nova mãe e em especial da adolescente é alterada em decorrência dos múltiplos afazeres com o recém-nascido, seu ciclo de sono e despertar. Trata-se de

um tempo feliz, divertido e de intimidade na família, como também, um tempo ambíguo, de perda de sono, surgimento de ansiedades, expectativas, frustrações e irritabilidade, em decorrência dos novos compromissos, gerando a sensação de afastamento das atividades anteriores, dos interesses e dos amigos. As mães adolescentes tentam superar seus medos e dificuldades para prestar o cuidado ao filho buscando ajuda de familiares, o que proporciona satisfação, orgulho, felicidade e fortalecimento da vida afetiva, sendo de extrema importância esse suporte familiar (TOMELERI; MARCON, 2009).

A prática de cuidado ao filho tende a ser estabelecida de acordo com o meio cultural, econômico, social e relacional. As pessoas envolvidas no processo de cuidar aprendem e crescem umas com as outras. Porém, para que se estabeleça uma relação de cuidado é necessário que haja, por parte do cuidador, uma intenção e uma predisposição para cuidar e estar com o ser que será cuidado, é estar presente não apenas fisicamente, mas com a mente e o espírito. O cuidador deve proporcionar cuidado, levando em consideração significados, padrões, valores, modo de vida da mãe adolescente, respeitando sua cultura, o que não significa abandonar ou desprezar o sistema profissional de saúde, mas sim, interagir com essas formas de cuidar, compreendendo a experiência de mães adolescentes no cuidado ao filho no decorrer da primeira semana de vida (TOMELERI; MARCON, 2009).

No entanto, o fenômeno da gravidez na adolescência não pode se resumir aos impactos negativos quanto às perspectivas de vida, a gravidez pode ser desejada pelas jovens, pois é tida como uma via de acesso a uma nova identidade, além do reconhecimento através do papel materno. A maternidade, nesses casos, pode ser vista como uma ocupação, um papel que dá

um sentido à vida da jovem. Na falta de outros projetos de vida ou frente à dificuldade em vislumbrar a possibilidade de efetivar planos alternativos, a gravidez pode ser percebida pela adolescente como uma forma de reconhecer a si mesma, de marcar seu próprio espaço na família e de ser reconhecida nos seus ambientes de convívio (DIAS; TEXEIRA, 2010).

Neste sentido, a justificativa desta pesquisa se dá na medida em que o número maior de gestantes adolescentes nem sempre recebem orientações a respeito do período gestacional, bem como, sobre os cuidados que serão realizados com os recém-nascidos. A adolescente, por passar por este processo de transição da vida infantil para a jovem e adulta, sofre com intensos conflitos externos e internos, que interfere em sua aceitação por si mesma e pelos outros nos grupos sociais.

Logo, esta pesquisa teve como objeto as mães adolescentes e sua vivência após o nascimento de seus filhos, o que serviu de subsídio para elaboração da seguinte questão norteadora: quais as publicações existentes no banco de dados SCIELO a respeito da vivência de mães adolescentes após o nascimento do filho? Tendo como objetivo identificar a produção científica no banco de dados SCIELO a respeito da vivência de mães adolescentes após o nascimento do filho.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza bibliográfica, que segundo GIL (2007), é desenvolvida utilizando materiais já publicados, permitindo ao investigador uma melhor abordagem da estrutura do processo e resultados.

Gacuppo (2003) enfatiza que a pesquisa bibliográfica é toda a literatura que se conseguiu levantar sobre um determinado tema incluindo aí a literatura não consultada para condição para um

aprofundamento maior no assunto. A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos (GIL, 2007).

De acordo com Gil (2007), esse processo metodológico é composto pelos seguintes passos: escolha do tema, metas de trabalho, levantamento bibliográfico, leitura do material, seleção e interpretação do material analisado, finalizando com a produção do texto.

Foram pesquisados materiais com enfoque referente à vivência de mães adolescentes após o nascimento do filho. Buscou-se materiais nas bases de dados SCIELO, utilizando-se os unitermos cuidado, mãe e adolescente. Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos que estivessem relacionados ao tema, que apresentavam texto completo e publicações realizadas no período de 2005 a 2011. Foram encontrados 116 artigos e apenas 14 contemplavam os critérios de inclusão.

Os artigos foram analisados a partir de uma leitura completa de todos, seguida pelo fichamento contendo um resumo dos textos e comentários dos pesquisadores, organizando o material de forma a evidenciar os aspectos comuns existentes nas pesquisas, bem como, as abordagens utilizadas pelos estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os artigos utilizados nesta pesquisa bibliográfica foram publicados entre os anos de 2005 a 2011 (Quadro 1), sendo analisados na íntegra e agrupados de acordo com o ano de publicação e periódico em que foi publicado.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos segundo período de publicação

Ano de publicação	Quantidade	%
2005	1	7,14%
2006	1	7,14%
2007	1	7,14%
2008	3	21,43%
2009	3	21,43%
2010	0	0%
2011	5	35,72%
TOTAL	14	100%

Quadro 2 - Distribuição dos artigos encontrados para a pesquisa nos anos de 2005 a 2011.

Fontes e anos de publicação	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	Total	%
Rev. Brasileira de Enfer. DF		1			1			2	14,29
Rev. Brasileira de Enfer. USP				1				1	7,14
Acta Paulista de Enfermagem					1		1	2	14,29
Estud. Psicol. (Campinas)	1							1	7,14
Rev. Lat. Am. Enfer. (Ribeirão Preto)				1				1	7,14
Cad. Saúde Pública				1				1	7,14
Manuscrito autor							1	1	7,14
Ciênc. Saúde Coletiva (RJ)			1				1	2	14,29
Barbacena							1	1	7,14
Tex. e Cont. (Florianópolis)					1			1	7,14
Univer. de SP, Facul. de Saúde Pública							1	1	7,14
TOTAL								14	100

Observou-se que ocorreu um maior número de publicações na Revista Brasileira de Enfermagem de Brasília, Acta Paulista de Enfermagem, Ciência de Saúde Coletiva (RJ). Porém, quando se compara o período de publicação dos artigos, observa-se que os mais atuais foram as publicações da Acta Paulista de Enfermagem, Manuscrito autor, Ciência de Saúde Coletiva (RJ), Barbacena, Universidade de SP (Faculdade de Saúde Pública), todos publicados em 2011. A análise dos resultados possibilitou a construção de modelos teóricos da vivência de mães adolescentes após o nascimento do filho. Essa experiência constitui-se em um processo evolutivo, no qual ocorrem grandes transformações que determinam as estratégias a serem tomadas.

De acordo com os estudos feitos dos artigos, foi possível discutir a vivência de mães adolescentes após o nascimento do filho, dividindo em três categorias: apoio de familiares (mães, avós e parceiros), dificuldade de amamentação pelas mães adolescentes e crenças e valores utilizados pelas mães adolescentes e fator emocional das mães adolescentes.

Foi percebido com as leituras que, com a chegada da mãe adolescente em casa muitas tiveram dificuldades, dentre elas, destacaram-se não somente o cuidado físico, como dar banho, alimentar ou trocar o bebê, mas também problemas de ordem financeira e cansaço físico (ANDRADE; RIBEIRO; SILVA, 2006).

Apoio de familiares (mãe, avós e parceiros)

Para Bergamashi e Praça (2008), o desempenho materno relacionado aos cuidados do recém-nascido no domicílio deve passar por etapas, englobando expressões de sentimentos sobre o cuidar do recém-nascido, recebimento de ajuda para cuidar do mesmo, passar por períodos de dificuldades durante esse cuidado, cuidar do recém-nascido sem dificuldades e empenhar-se no cuidado. Perante um filho recém-nascido, a adolescente coloca em prática processos de amadurecimento caracterizados pela busca de identidade, envolvendo e integrando não só o seu desenvolvimento físico, como psicoemocional, intelectual, familiar e social próprios da fase em que se encontra.

Percebeu-se que, apesar do contentamento que a mãe expressa pelo bebê, intercorrências existem, como: preocupação, impaciência e insegurança, havendo então, comportamentos que são próprios da adolescência, tais como: mudança de humor fácil e rápida, estando alegre e triste ao mesmo tempo, e, embora com esta ambivalência, existem sentimentos positivos. Em relação ao

recebimento de ajuda, observou-se o apoio oferecido pelos familiares, principalmente das mães delas, pois elas esclarecem dúvidas, ensinam e observam a nova mãe neste período de adaptação. Contribuem no aspecto financeiro e nos afazeres domésticos, estimulando a mãe adolescente a voltar a estudar e trabalhar, retomando seus projetos de vida, reduzindo suas intercorrências, fortalecendo os laços entre mãe e bebê resultando em segurança e tranquilidade para a mãe.

Quanto às dificuldades percebidas no cuidado do recém-nascido foi observada dedicação exclusiva ao bebê, que por ser frágil, desencadeia uma preocupação relacionada ao primeiro banho, à cicatrização do umbigo, estando esses fatores inseridos na inexperiência de mães adolescentes (BERGAMASH; PRAÇA, 2008).

Como se trata de um período de novidades na vida da mãe, somente praticando o cuidado diário com o filho e recebendo orientações dos familiares ela vai ser capaz de adquirir habilidades e experiências e por fim, adaptar-se à rotina do bebê suprimindo assim as necessidades dele.

Dificuldade de amamentação pelas mães adolescentes

Segundo Santos (2006) os problemas mais comuns do bebê nos primeiros meses de vida são cólicas, choro noturno, dificuldade para amamentar, as dores no seio da mãe, as fissuras e o estresse. Muitas mães durante a amamentação sofreram com a descida do leite e como consequência houve inflamação no seio o que ocasiona febre, dor e secreção mamária, como pus e sangue.

Os estudos demonstram que as mães adolescentes revelaram falhas quanto às orientações no pré-natal, sendo este fator uma experiência negativa, induzindo muitas a

suspenderem o leite do peito, substituindo-o por leite industrializado.

De acordo com Monteiro et al. (2011), as oportunidades de aprendizado sobre a amamentação são construídas, não só por experiência, mas também pelas informações, valores transmitidos pelos meios de comunicação, tradições, escolas, família, serviços de saúde e outros fatores que influenciam na tomada de decisão sobre esse processo. As adolescentes relataram como problema na fase inicial da amamentação, os traumas mamilares e a dificuldade de sucção do recém-nascido.

Diante disso, as intercorrências relacionadas à lactação tendem a se acentuar quando as mães adolescentes estão em seu lares, durante as primeiras semanas após o parto, aumentando a possibilidade de um desmame precoce, pois não possuem ajuda de pessoas capacitadas para minimizar e/ou resolver seus problemas. Se as fissuras nas mamas continuam devido à sucção do recém-nascido é sinal de que a pega na hora da amamentação não está correta, por isso as mães tendem a desistir de continuar dando as mamadas, passando a dar outra alternativa de alimentação ao recém-nascido o que não é correto nos primeiros seis meses de vida. Para solucionar as fissuras é importante uma boa higiene dos mamilos, a pega correta, banho de sol, entres outros cuidados.

Crenças e valores utilizados pelas mães adolescentes

Segundo Tomeleri e Marcon (2009), no que se refere a crenças e práticas relacionadas a amamentação, o Ministério da Saúde preconiza a não recomendação de aleitamento materno cruzado, incluindo aqueles praticados no sistema de alojamento conjunto e pelas tradicionais “amas-de-leite”. Os profissionais de saúde não

recomendam esta prática, assim, torna-se necessário a adolescente assimilar os riscos envolvidos nesta amamentação cruzada.

De acordo com um estudo realizado na Região Norte, observou-se que nos cuidados ao recém-nascido existe uma fusão de múltiplos afazeres, pois as mães adolescentes realizam cuidados que os familiares praticavam de geração em geração, tais como, iniciar a complementação dos alimentos ao recém-nascido, introdução de água ao bebê devido ao calor excessivo; enfaixamento, uso de moeda, utilização de banha de galinha, arruda; folha de fumo; guardar o coto umbilical para “dar sorte”; maneiras de aliviar o soluço com um chumaço de algodão molhado na testa; garrafadas ao invés de inalações; chás e xaropes para bebês gripados; benzer crianças para proteger e prevenir problemas de saúde; banho de imersão para aliviar hipertemia (TOMELERI; MARCON, 2009).

Contudo, as mães faziam o uso de cuidados profissionais concomitantemente ao uso de cuidados populares, em algumas situações causando nelas uma dúvida em relação à qual tipo de cuidado utilizar. Caso os cuidados profissionais piorassem no momento das intercorrências, utilizavam as crenças e práticas populares, pois confiavam no poder que elas tinham pelo fato de seus antecedentes aderirem e relatarem boa eficácia diante de uma enfermidade de recém-nascido. Diante desse posicionamento o profissional de enfermagem deve se comportar de tal modo que respeite suas crenças e culturas, sem impor tanto o seu conhecimento científico.

Fator emocional das mães adolescentes

Bigras e Paquette (2007) preconizam que as mães adolescentes estão em alto risco de maltratar seus filhos já que frequentemente, elas não têm à sua disposição todos os recursos

(pessoais, sociais e econômicos) necessários a uma adequada adaptação da situação diante da maternidade. Assim, muitas são pobres e com nível baixo de escolaridade, vivem nas condições de estresse crônico e têm uma rede social limitada de apoio, tendendo a sofrer de depressão e manifestar mais sintomas de distúrbios de conduta se comparadas às mães adultas.

Portanto, as mães adolescentes que não possuem os recursos pessoais, sociais e econômicos escassos, estão menos aptas a cuidar adequadamente de seus filhos, sendo mais impacientes, limitando assim a interação com seu filho.

De acordo com Gontijo e Medeiros (2008), o papel da mãe possibilitou e possibilita a realização pessoal das adolescentes, que se mostram orgulhosas do desenvolvimento de seus filhos e de serem reconhecidas por eles, como mãe, estando mais relacionadas com o aspecto do reconhecimento social do que com o desempenho que este papel traz. Houve também uma satisfação das mães adolescentes relacionada à formação de um vínculo de afeto genuíno com o filho.

Essa citação mostra que o papel que as mães adolescentes assumem induz a abertura de um novo horizonte, levando-as a serem vistas com um olhar diferenciado pela sociedade, com a capacidade de evoluir, tornando-se independentes.

Hoga (2008) relata que muitas mães adolescentes disseram que a gravidez era uma forma de “dar uma solução”, de fugir dos problemas enfrentados na sua família de origem, pois viviam em meio a constantes brigas entre os pais, a violência doméstica, muitas vezes provocada pelos seus padrastos ou outros parentes. Não tinham condições de enfrentar, de forma contínua, os problemas consequentes à desestruturação familiar e as dificuldades

financeiras, nem tinham a liberdade e suporte financeiros tão necessários.

Diante dessas perspectivas, as mães não perceberam a constituição de uma família como um fator negativo, apesar de ser em condições precárias e em fase precoce da vida. Elas viam na nova família a possibilidade de libertação para fazer tudo o que não era possível quando moravam com os pais e a possibilidade de melhorar a sua qualidade de vida, mesmo com dificuldades financeiras puderam vivenciar o sentimento de ter uma família verdadeira.

Silva et al. (2009) relata a importância da participação do profissional de saúde nessa etapa, de conhecimentos e ações que favoreçam autonomia às mães adolescentes, durante o cuidado. Uma das alternativas que surgem são os chamados “cursos de gestantes”, nos quais são discutidos os temas relacionados à gravidez, parto e puerpério utilizando uma linguagem dinâmica e participativa que sensibiliza as adolescentes e os familiares de forma natural e sadia.

Mediante esse apoio do profissional, as jovens mães aprendem a lidar com a chegada do bebê, sanando as possíveis dúvidas e dificuldades que venham a apresentar, para não se sentirem completamente perdidas e inseguras diante da realização dos cuidados necessários ao bebê.

CONCLUSÃO

Concluiu-se que, diante da vivência de mães adolescentes após o nascimento dos filhos, ocorreram várias dificuldades e dentre elas, destaca-se a insegurança para cuidar do bebê, o que leva à dependência do apoio familiar tanto financeiro como emocional para o auxílio no cuidado físico do recém-nascido. Essa falta de suporte financeiro leva tais mães a terem baixa autoestima, evoluindo para um quadro depressivo crônico, impossibilitando-as de prestarem o

cuidado adequado ao recém-nascido, pois encontram-se com estado emocional abalado.

Outras dificuldades enfrentadas foram relacionadas à amamentação, devido às intercorrências advindas da sucção do recém-nascido e também às dúvidas no cuidado profissional e no cuidado baseado em crenças. Apesar desse dilema, o profissional deve compreender e aceitar os cuidados utilizados pelas mães e impostos por seus antecedentes.

Mesmo configurando-se como uma questão de saúde pública a gravidez na adolescência pode ser minimizada através do auxílio de profissionais e gestores tanto de serviços escolares como de saúde, os quais, devem se mobilizar no sentido de reverter esse quadro, levando às mesmas, informações sobre vida sexual, gravidez e cuidados que ela devem ter após o nascimento do recém-nascido, sendo de extrema importância o suporte financeiro e emocional dados pelos familiares. Para prevenir essa gravidez na adolescência, faz-se necessário trabalhar com os adolescentes, os variados comportamentos de paquera, iniciação sexual e de vida sexual ativa, sendo que as práticas contraceptivas sejam, cada vez mais, vistas como algo positivo e natural, quanto à vivência da própria sexualidade.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, P. R.; RIBEIRO, C. A.; SILVA, C. V. Mãe adolescente vivenciando o cuidado do filho: um modelo teórico. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 59, n.1, p. 32, jan./fev. 2006. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000100006. Acessado em: 01 de novembro de 2011.

BERGAMASCHI, S. F. F.; PRAÇA, N. S. Vivência da puerpera-adolescente no cuidado do recém-nascido, no domicílio. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. São Paulo, v.42, n. 3, p. 207, set, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?/Revista da Escola de Enfermagem da USP - The>

[adolescentpuerpera'sexperienceoftakingcareofthe newbornathomemht](#)>. Acessado em: 16 de fevereiro de 2011.

BIGRAS, M.; PAQUETTE, D. Estudo pessoa-processo-contexto da qualidade das interações entre mãe-adolescente e seu bebê. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.12, n.5, p. 1157-1124, set./out. 2007.

CARNIEL, E. F. et al. Características das mães adolescentes e de seus recém-nascidos e fatores de risco para a gravidez na adolescência em Campinas, SP,Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. Recife, v. 6, n. 4, p.430- 431, out/ nov. 2006. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000400009. Acessado em: 01 de mar. de 2011.

DIAS, A. C. G.; TEIXEIRA, M. A. P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia*, Ribeirão Preto, v.20, n. 45, p. 126-130, jan./abr, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000100015&lang=pt>. Acessado em: 28 de mar. de 2011.

GIL, A. C. *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007. p. 61.

GACUPPO, M. C. *Da idéia à defesa: Monografias e teses jurídicas*. Belo Horizonte: Mandamentos. 2003. p. 33.

GONTIJO, D. T.; MEDEIROS, M. "Tava morta e revivi": significado de maternidade para adolescentes com experiência de vida nas ruas. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 455-457, fev. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200026&lng=pt>. Acessado em: 26 de nov. 2011.

HOGA, L. A. K. Maternidade na adolescência em uma comunidade de baixa renda: experiências reveladas pela história oral. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. Ribeirão Preto, v.16, n.2, p. 284-285, mar./abr. 2008. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032006000800002>. Acessado em: 01 de Nov. de 2011.

MAGALHÃES, M. L. C. et al. Gestação na adolescência precoce e tardia - há diferença nos riscos obstétricos? *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. Rio de Janeiro, v. 28, n.8, p. 432-434, ago, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?/Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia ->

Precocious and late pregnancy in adolescents: there is a difference comparing the obstetric risks.mht>.
Acessado em: 01 de mar. de 2011.

MONTEIRO, J. C. S. et al. Perfil da prática da amamentação em grupo de mães adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.24, n.1, p.55-60, 2011.

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. 202-203, mar./abr, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200008. Acessado em: 01 de mar. de 2011.

SILVA, L. A. et al. Significados atribuídos por puérperas adolescentes à maternidade: autocuidado e cuidado com o bebê. **Texto & Contexto-Enfermagem**. Florianópolis, v.18, n.1, p. 48-56, jan./mar, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0104-07072009000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acessado em: 21 de fev. de 2011.

SANTOS, A. L. D. **História de jovens que vivenciaram a maternidade na adolescência menor: uma reflexão sobre as condições de vulnerabilidade**. 2006. 196p Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública. São Paulo, 2006.

TOMELERI, K. R.; MARCON, S. S. Mãe adolescente cuidando do filho na primeira semana de vida. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 62, n.3, p.352-358, mai/jun., 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672009000300004&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acessado em: 26 de Nov. de 2011.

Submissão: 18.10.2012

Aprovação: 10.04.2013