

## ABORTAMENTO NA ADOLESCÊNCIA: VIVÊNCIA E NECESSIDADES DE CUIDADO

Ester Correa Rodrigues de FARIA<sup>a</sup>, Selisvane Ribeiro da Fonseca DOMINGOS<sup>b</sup>,  
Miriam Aparecida Barbosa MERIGHI<sup>c</sup>, Leidiane Maria Gomes FERREIRA<sup>d</sup>

### RESUMO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com abordagem da fenomenologia social, realizada em 2010, com oito adolescentes que passaram pela experiência do aborto e foram atendidas em uma instituição hospitalar filantrópica de Minas Gerais. Objetivou-se, com ela, compreender a experiência e as necessidades de cuidado das adolescentes em situação de abortamento. Os resultados mostram que o impacto da gravidez levou-as ao medo da não aceitação da família e, ao mesmo tempo, à felicidade, pela possibilidade de ser mãe. A experiência do aborto foi marcada por sofrimento, e o atendimento foi considerado satisfatório, mas foi realçada a necessidade do recebimento de mais atenção e informação. As adolescentes planejam dar continuidade aos estudos e têm em vista a possibilidade de engravidar novamente. Vislumram-se o planejamento de ações preventivas destinadas a este público e o desenvolvimento de novas investigações científicas que incluam a perspectiva de familiares e de profissionais de saúde.

**Descritores:** Aborto. Adolescente. Pesquisa qualitativa.

### RESUMEN

*Se trata de una investigación cualitativa, con abordaje de la fenomenología social, realizada en 2010, con ocho adolescentes que experimentaron el aborto y fueron atendidas en un hospital de institución filantrópica del Estado de Minas Gerais. Este estudio objetivó comprender la experiencia y necesidades de cuidado de adolescentes en situación de aborto. Los resultados muestran que el impacto de la gestación llevó al miedo de no aceptación por la familia y, al mismo tiempo, a la felicidad por la posibilidad de ser madre. La experiencia del aborto fue marcada por sufrimiento y la atención fue considerada satisfactoria, realizándose la necesidad de más atención e información. Las adolescentes planean continuar sus estudios y consideran la posibilidad de una nueva gestación. Vislumbrase la planificación de acciones preventivas a ese público y también el desarrollo de nuevas investigaciones científicas que incluyan la perspectiva de familiares y de profesionales de salud.*

**Descriptorios:** Aborto. Adolescente. Investigación cualitativa.

**Título:** Aborto en la adolescencia: experiencia y necesidades de cuidado.

### ABSTRACT

*This is a qualitative research based on the social phenomenology approach, performed in 2010 with eight adolescents who experienced abortion and were assisted in a philanthropic hospital institution in the state of Minas Gerais. This research aimed at understanding the experience and care needs regarding adolescents in an abortion situation. The results show that the pregnancy impact led to the fear of non acceptance by the family and, at the same time, the feeling of happiness for the possibility of being a mother. The abortion experience was marked by suffering and the care provided was considered satisfactory, being highlighted the need for more attention and information. The adolescents plan to continue their studies and have in mind the possibility of a new pregnancy. The planning of preventive actions aimed at this audience, and the development of new scientific investigations that include the perspective of family members and health professionals begin to emerge.*

**Descriptors:** Abortion. Adolescent. Qualitative research.

**Title:** Adolescent abortion: experience and care needs.

a Enfermeira do Hospital Geral de Roraima. Roraima-RO, Brasil.

b Enfermeira Doutora, Pós-doutoranda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). São Paulo-SP, Brasil.

c Enfermeira Doutora, Professora Titular do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Psiquiátrica da EEUSP. São Paulo-SP, Brasil.

d Enfermeira da Unidade de Saúde de Piedade de Caratinga. Caratinga-MG, Brasil.

## INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano que ocorre na segunda década da vida, ou seja, dos 10 aos 20 anos incompletos, e que deve ser considerada a partir dos aspectos biológicos, psicológicos, sociais e jurídicos<sup>(1)</sup>. Trata-se de um período que exige do ser humano a construção de uma nova identidade, o que gera questionamentos, ansiedades e instabilidades nas relações com a família, no meio em que vive, consigo mesmo e com os outros adolescentes. Esta transição está relacionada à aquisição de maior autonomia e independência em diversos aspectos, expressa na possibilidade de se manter em uma profissão, na aquisição e na sedimentação de valores pessoais, no estabelecimento de uma identidade sexual, de relações afetivas estáveis e de relações de reciprocidade com as gerações precedentes, familiares e membros da sociedade<sup>(2)</sup>.

Estudos mostram que cada vez mais os adolescentes têm iniciado a vida sexual precocemente<sup>(3-4)</sup> e fazem menos uso dos métodos contraceptivos que as mulheres jovens adultas (20 a 29 anos)<sup>(5)</sup>. Como consequência, deparam-se frequentemente com situações de risco, como a gravidez não planejada, as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e o aborto<sup>(4)</sup>.

O aborto é definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como a expulsão de um conceito sem vida, com peso inferior a 500g, idade gestacional até 20 a 22 semanas completas de gestação e que é eliminado no abortamento – nome que se dá à interrupção da gravidez antes que o conceito ou produto da concepção se torne independentemente viável<sup>(6)</sup>.

Estima-se que, dos 19 milhões de abortos realizados anualmente no mundo, 2,2 a 4.000.000 ocorram com adolescentes<sup>(7)</sup>. No Brasil, as pesquisas apontam que na adolescência ele ocorre entre 7 a 9 % do total dos realizados em mulheres em idade reprodutiva, com sua maior parte no segmento de 17 a 19 anos, ou seja, em adolescentes mais velhas<sup>(5)</sup>. Em 2010, o número de internações por aborto espontâneo, aborto por razões médicas e outros tipos de gravidez que terminaram em aborto, na faixa etária de 10 a 19 anos, foi de 38.771<sup>(8)</sup>.

De modo geral, os estudos sobre aborto na adolescência associam-no à gravidez e dão ênfase ao perfil sociodemográfico e à vulnerabilidade a que a população de adolescentes está exposta<sup>(9-10)</sup>. No que se refere à experiência desta situação, há uma escassez de trabalhos, o que justifica a realização

desta investigação conduzida a partir das seguintes questões: como é para as adolescentes passar pela experiência do abortamento? Como elas se sentem? Quais são suas necessidades de cuidado? O que elas esperam dos profissionais de saúde que as atendem nesse momento?

Considerando a possibilidade de contribuir para a reflexão sobre a experiência do abortamento na adolescência e oferecer subsídios para que os profissionais de saúde possam realizar suas ações de acordo com as necessidades manifestadas por esta clientela, realizou-se esta pesquisa, que teve como objetivo compreender a experiência e as necessidades de cuidado de adolescentes em situação de abortamento.

## MÉTODO

Este trabalho teve sua base teórico-metodológica fundamentada nos princípios da pesquisa qualitativa com abordagem da fenomenologia social de Alfred Schütz<sup>(11)</sup>. Este referencial visa a compreender o mundo em seu significado intersubjetivo e tem como proposta a análise das relações sociais, admitidas como relações mútuas que envolvem pessoas. Os pressupostos teóricos mundo da vida/mundo social, situação biográfica, bagagem de conhecimentos, ação, intersubjetividade e relação face a face guiaram a discussão dos resultados<sup>(11)</sup>.

O estudo foi realizado com adolescentes que foram internadas em situação de abortamento, em uma instituição hospitalar filantrópica de uma cidade do interior de Minas Gerais, especializada em atendimento à mulher. Os critérios de inclusão foram: ser adolescente, ou seja, ter idade entre 10 e 20 anos incompletos e ter vivido a experiência do aborto independentemente do tipo (espontâneo ou induzido). No caso de adolescentes menores de 18 anos, ter a autorização do responsável.

As adolescentes foram identificadas a partir do livro de registro da instituição hospitalar cenário do estudo, após a autorização formal. O convite para participação na pesquisa foi realizado por via telefônica, um mês após a alta hospitalar da adolescente.

Participaram do estudo oito adolescentes com idades entre 15 e 19 anos, sendo todas estudantes. Sete eram solteiras e moravam com os pais ou outro parente. Uma era casada e morava com o esposo. A idade gestacional variou de cinco a oito semanas. Apenas a adolescente que era casada planejou a gestação.

No entanto, todas as participantes relataram que a gravidez foi desejada. Uma delas mencionou que provocou o aborto por imposição da mãe, e as demais relataram um aborto espontâneo. Todas foram internadas para tratamento do aborto e foram submetidas a curetagem.

A coleta de dados aconteceu no período de janeiro a outubro de 2010, a partir de entrevistas gravadas nos domicílios das adolescentes, em dia e horário definidos por elas. Foram utilizadas as seguintes questões: como foi para você passar pela experiência do abortamento? Como você se sentiu? Como foi o cuidado que você recebeu? Como você gostaria de ter sido cuidada?

As entrevistas foram interrompidas quando a análise dos depoimentos respondeu as indagações e o objetivo foi alcançado. Com o intuito de preservar o anonimato, as adolescentes foram identificadas com a palavra “Adolescente” seguida de números arábicos de um a oito.

A análise dos dados foi realizada conforme os passos propostos por pesquisadores da fenomenologia social<sup>(12)</sup>: leitura e releitura criteriosa de cada depoimento para apreender o sentido global da experiência vivida; identificação e posterior agrupamento dos aspectos significativos dos depoimentos, para composição das categorias concretas – significados emergidos das experiências vividas; análise dessas categorias e discussão dos resultados à luz da Fenomenologia Social de Alfred Schütz e de estudos relacionados à temática.

Conforme resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, todas as adolescentes autorizaram formalmente sua participação no presente estudo por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Aquelas que eram menores tiveram a autorização assinada por seus responsáveis após serem consultadas. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Caratinga, tendo recebido parecer favorável sob número 006/09.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A convergência das falas das adolescentes possibilitou construir os resultados deste estudo e expressá-los por meio de três categorias: “Impacto da gravidez: medo da não aceitação da família/felicidade por ser mãe”, “Abortamento: experiência e necessidades de cuidado” e “O futuro: estudar e planejar uma nova gravidez”.

Ao refletirem sobre o abortamento, as adolescentes retomam o momento da descoberta da gravidez e expressam o contexto de significados vivido, por meio da primeira categoria: “Impacto da gravidez: medo da não aceitação da família/felicidade por ser mãe”.

A maioria delas, diante da possibilidade de confirmação de uma gravidez, vivenciou esta situação sozinha ou compartilhou com seus parceiros devido ao medo da não aceitação da família:

*[...] foi um susto [...] guardei só para mim, não podia contar para os meus pais [...]. Foi difícil demais [...] estava sozinha (Adolescente 3).*

*[...] contei para meu namorado e ele aceitou [...] fiquei feliz, mas com medo da minha mãe (Adolescente 4).*

A relação social existente entre a adolescente e sua família tem presentes a intersubjetividade e a comunicação interpessoal própria do mundo social. Este mundo constitui um cenário em que as pessoas coexistem e convivem entre si. A intersubjetividade pressupõe a vinculação das pessoas em diferentes relações sociais, possibilitando-se a compreensão mútua<sup>(11)</sup>.

Desse modo, o temor pela não aceitação da família é decorrente do desapontamento pelo acontecimento não esperado, uma vez que a ocorrência da gravidez na adolescência está associada a um julgamento preestabelecido, no qual a mulher que engravida fora do casamento transgredir as regras sociais<sup>(13)</sup>. Além do mais, o contexto familiar e social exige que os jovens cumpram trajetórias ideais e obedeçam a etapas predeterminadas, como a conclusão dos estudos e a inserção no trabalho, visão que corrobora o evento da gravidez como inoportuno e fruto de imprudência<sup>(14)</sup>.

Ao ser confirmada a gestação, as adolescentes demonstraram surpresa, pois – apesar de reconhecerem que esta situação poderia acontecer, já que tinham vida sexual ativa – não imaginavam que ela se confirmaria. Assim, manifestaram sentimentos antagônicos, como tristeza e felicidade:

*[...] fiquei um pouco triste, mas também feliz porque meu maior sonho é ser mãe. [...] no começo, eles (a família) não aceitaram, mas depois foi aquela felicidade (Adolescente 2).*

*Eu fiquei muito feliz! [...] nós planejamos muitas coisas. [...] iríamos casar e ter a nossa família (Adolescente 1).*

Se, por um lado, o diagnóstico da gravidez associado aos conflitos que essa situação desencadeia no contexto familiar e social leva muitas adolescentes a ficarem tristes, por outro, a possibilidade de ser mãe e constituir uma nova família mobiliza sentimento de felicidade. Uma possível explicação para esta especificidade pode ser o fato de que, em nossa sociedade, ainda se mantém o ideário de que a menina desde cedo deve ser preparada para assumir seu papel de mãe e esposa<sup>(13)</sup>.

De modo semelhante, os resultados de um estudo qualitativo realizado em São Paulo com mães adolescentes evidenciaram intenção consciente e desejada da adolescente de tornar-se mãe, expressando seu desejo de ter um filho que, muitas vezes, se apresenta como um projeto de vida<sup>(15)</sup>.

Cada pessoa se situa de maneira específica no mundo social. Isto se denomina situação biográfica e está relacionado ao conjunto de informações que a pessoa recebe de seus antecessores. Essas informações, acrescidas das experiências diárias, complementam a bagagem de conhecimentos que o homem utiliza para a compreensão do mundo<sup>(11)</sup>.

Assim, a situação vivida pelas adolescentes diante da gravidez e do abortamento faz com que retomem valores e conhecimentos recebidos de seus pais, mestres e pessoas próximas e significativas sobre o que é socialmente aceito como conduta correta nessa situação e vivam esta ambiguidade de sentimentos. Daí se dizer que as experiências vividas anteriormente determinarão os elementos relevantes da ação humana<sup>(11)</sup>. Define-se ação como uma conduta humana projetada pelo sujeito, sempre com um propósito, vinculada a outra ação e associada ao mundo da vida<sup>(11)</sup>.

Concomitantemente à descoberta da gravidez, as adolescentes se depararam com a situação do abortamento e a necessidade de internação para tratamento deste, conforme a segunda categoria: "Abortamento: experiência e necessidades de cuidado".

Ao expressar suas experiências, essas jovens mulheres descrevem que o abortamento, tal como a gravidez, constituiu uma situação inesperada e vivida com sofrimento. Elas relataram sinais e sintomas que marcaram a perda fetal e o motivo da internação hospitalar. Toda esta condição foi associada a sentimentos de angústia, medo e ansiedade diante do que poderia acontecer.

*[...] senti cólica e começou a sangrar [...] aí fui ao médico e ele me encaminhou para o hospital. [...] estava morrendo de medo, porque não sabia o que ia acontecer comigo (Adolescente 4).*

*Foi um susto muito grande. [...] tudo que passei foi muito difícil [...]. Senti muito medo porque não sabia o que estava acontecendo comigo [...] sofri muito (Adolescente 6).*

Tal como foi encontrado na presente pesquisa, um estudo realizado no interior de São Paulo com adolescentes em situação de abortamento mostrou que a situação vivida foi considerada um momento difícil e traumático, permeado por sentimentos de medo, culpa, tristeza e alívio<sup>(16)</sup>.

As experiências são individuais e devem ser compreendidas no mundo social e segundo a situação biográfica de cada pessoa. No entanto, à medida que os significados vividos individualmente são contextualizados na relação intersubjetiva, eles vão configurando um sentido social<sup>(11)</sup>.

Para as adolescentes, a experiência do abortamento envolveu, além da dor física, uma dor existencial pela perda gestacional. Seus discursos demonstram que esse momento foi muito difícil e permeado por tristeza:

*[...] me senti muito triste. [...] sinto um vazio (Adolescente 1).*

*[...] uma dor muito profunda, a dor de estar abortando, de perder o meu primeiro filho (Adolescente 5).*

O abortamento provoca instabilidade emocional na mulher que o vivencia, e são particulares os motivos que o desencadeiam, mas que levam ao mesmo fim: o término de um sonho, de uma gestação, de uma etapa e de uma angústia<sup>(17)</sup>. Daí, a necessidade de acolhimento e orientação que visem à assistência de qualidade<sup>(18)</sup>. No caso das adolescentes, este contexto demanda uma atenção especial, pois de modo geral elas estão iniciando a vida sexual e reprodutiva e – independentemente dos fatores que causaram o aborto – o que se apresenta é novo e desconhecido.

Ao falar sobre o modo como foram atendidas pelos profissionais de saúde durante a hospitalização, elas avaliam como satisfatório o atendimento dispensado, uma vez que receberam atenção, carinho e informação.

*Todos cuidaram muito bem de mim. Me deram atenção. Me trataram com carinho (Adolescente 1).*

*[...] no hospital, me passaram segurança e confiança, ficaram todos perto de mim [...] eles explicaram tudo [...] conversaram muito comigo [...] (Adolescente 3).*

A situação de fragilidade ocasionada pelo abortamento faz com que a adolescente valorize a atenção e o cuidado recebidos. Dessa forma, quando os profissionais são receptivos, acolhedores e comunicativos, as mulheres sentem conforto, tranquilidade e sensação de bem-estar<sup>(19)</sup>.

Apesar de terem avaliado positivamente a assistência recebida durante a internação para tratamento do abortamento, ao serem questionadas sobre como gostariam de ter sido cuidadas, as adolescentes destacaram a necessidade de receber mais atenção e informação:

*[...] acho que os funcionários devem ter mais paciência [...]. Mais cuidado, dar orientações [...]. Tentar diminuir a dor, conversar. [...] uma adolescente não sabe direito o que vai acontecer (Adolescente 7).*

*Dar mais atenção [...]. Conversar com a gente, ouvir (...) (Adolescente 1).*

*Acho que deve ser tratada com muita atenção e explicar tudo que vai acontecer (Adolescente 5).*

O cuidado prestado à adolescente em situação de abortamento nos remete ao conceito de relação social, constituído por diferentes graus de concretude e especificidades no mundo da vida. A relação social tanto mais pura será à medida que os seres humanos se colocarem diretamente na interação social que se produz na autêntica situação do face a face<sup>(11)</sup>.

A comunicação e o saber ouvir são fundamentais no cuidado e na relação paciente/profissional<sup>(19)</sup>. Independentemente do tipo de abortamento – espontâneo ou provocado –, a adolescente que procura o serviço de saúde deve ser acolhida pela equipe e receber informações sobre sua condição de saúde e os procedimentos a que será submetida. Para muitas delas, esse momento é a primeira experiência de internação, e esta, se for traumática, poderá trazer repercussões negativas a sua vida.

A experiência do abortamento fez com que as adolescentes repensassem sobre o modo como estavam se comportando no mundo social e revissem seus projetos de vida. Por serem jovens, elas vislumbram a possibilidade de engravidar novamente. No entanto, reconhecem que, inicialmente,

precisam dar continuidade aos estudos, conforme a terceira categoria: “O futuro: estudar e planejar uma nova gravidez”.

*[...] quero continuar estudando e só, mais tarde, engravidar (Adolescente 4).*

*[...] quero dar um tempo, quero voltar estudar, arrumar um emprego, melhorar minha vida. No futuro, quero engravidar de novo, mas agora não [...] (Adolescente 5).*

A gravidez tem um significado simbólico, particular para cada mulher, e varia de acordo com a estrutura de personalidade, associada à história de vida pregressa e ao momento presente de cada uma<sup>(17)</sup>. No entanto, não há como negar que ela tem um significado social que aponta a mulher como responsável pela manutenção da espécie humana.

Além do desejo de ser mãe, as adolescentes reconhecem que há uma necessidade imediata de retomar os estudos com maior responsabilidade, para que no futuro tenham mais chances de inserção no mercado de trabalho. Entretanto, nem sempre o crescimento desejado de uma vida plena e digna é fácil de ser atingido<sup>(20)</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo permitiu compreender o abortamento a partir da perspectiva de adolescentes que passaram por esta experiência. As inquietações que motivaram sua realização foram gradativamente respondidas, e os significados vividos por elas, desvelados – da descoberta da gravidez às expectativas pós-abortamento.

O temor da não aceitação da família vivido pelas adolescentes ao se descobrir a gravidez nos remete a pensar no modo como as relações familiares e sociais têm se estabelecido no mundo da vida. Destaca-se a necessidade de resgatar os valores familiares, principalmente no que diz respeito à comunicação interpessoal entre pais e filhos, com vistas a uma relação social de confiança e reciprocidade.

Sob esta perspectiva, ao iniciar a vida sexual, os adolescentes precisam encontrar no seio familiar abertura para conversar sobre as questões que os inquietam e, no momento oportuno, com o apoio da família, buscar ajuda profissional para cuidar da saúde e adotar medidas seguras para prevenção de uma gravidez não planejada que pode resultar em abortamento.

A situação do abortamento provocou sofrimento nas adolescentes e um impacto significativo em sua vida, embora não as tenha impedido do desejo de engravidar novamente. Destaca-se como principal necessidade de cuidado a atenção e o recebimento de informações durante a internação. Neste contexto, ressalta-se a importância da atuação dos profissionais da saúde no sentido de planejar e realizar ações de acordo com as necessidades de cuidado manifestadas pelas adolescentes.

Este estudo tem como limitação o fato de envolver determinado grupo de adolescentes que vive em um contexto social específico, o que não permite generalizar seus resultados. Entretanto, sua importância sustenta-se no fato de ter possibilitado compreender a experiência do abortamento, os sentimentos vivenciados e o que se apresenta como possibilidade de superação e expectativas para essas jovens mulheres. Seus resultados apontam caminhos para o planejamento de ações preventivas destinadas a este público e desenvolvimento de novas investigações científicas que incluam a perspectiva dos envolvidos com a saúde do adolescente: familiares e profissionais de saúde.

## REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde (BR). A saúde de adolescentes e jovens. Adolescência e juventude: definições [Internet]. 2011. [citado 2011 mar 22]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/adolescente/principal.htm>
- 2 Secretaria de Estado de Saúde (MG). Atenção à saúde do adolescente. Belo Horizonte; 2006.
- 3 Brandão ER, Heilborn ML. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(supl.7):1421-30.
- 4 Berlofi LM, Alkmim ELC, Barbieri M, Guazelli CAF, Araújo FF. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. *Acta Paul Enferm* 2006;19(2):196-200.
- 5 Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. 20 anos de pesquisas sobre aborto no Brasil. Brasília; 2009.
- 6 Freitas A. Aborto: guia para profissionais de comunicação. Recife: Grupo Curumim; 2011.
- 7 World Health Organization (WHO). Pregnant adolescents: delivering on global promises of hope [Internet]. Geneva; 2006 [cited 2011 feb 11]. Available from: [http://www.who.int/child\\_adolescent\\_health/documents/9241593784/en/index.html](http://www.who.int/child_adolescent_health/documents/9241593784/en/index.html)
- 8 Ministério da Saúde (BR). Sistema de Informação de Internação Hospitalar do Departamento de Informática do SUS. DATASUS [Internet]. 2011 [citado 2011 fev 11]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>
- 9 Vieira LM, Goldberg TBL, Saes SO, Dória AAB. Abortamento na adolescência: um estudo epidemiológico. *Ci Saúde Col*. 2007;12(5):1201-8.
- 10 Ximenes NFRG, Dias MAS, Rocha J, Cunha ICKO. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Rev Bras Enferm*. 2007; 60(3):279-85.
- 11 Schütz A. Estudios sobre teoría social. Escrito II. Buenos Aires (AR): Amorrortu; 2003.
- 12 Jesus MCP. A educação sexual na vida de pais e adolescentes: uma abordagem compreensiva da ação social [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1998.
- 13 Rangel DLO, Queiroz ABD. A representação social das adolescentes sobre a gravidez nesta etapa da vida. *Esc Anna Nery*. 2008;12(4):780-88.
- 14 Peres SO, Heilborn ML. Cogitação e prática do aborto entre jovens em contexto de interdição legal: o avesso da gravidez na adolescência. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(7):1411-20.
- 15 Andrade PR, Ribeiro CA, Ohara CVS. Maternidade na adolescência: sonho realizado e expectativas quanto ao futuro. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009;30(4):662-8.
- 16 Vieira LM, Goldberg TBL, Saes SO, Dória AAB. Abortamento na adolescência: da vida à experiência do colo vazio – um estudo qualitativo. *Ci Saúde Col*. 2010;15 (supl. 2):3149-3156.
- 17 Chalem E, Mitsuhiro SS, Ferri CP, Barros MCM, Guinsburg R, Laranjeira R. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(1):177-186.
- 18 Ministério da Saúde (BR) Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Atenção humanizada ao abortamento. Norma Técnica. Brasília (DF); 2005.

- 19 Bazotti KDV, Stumm EMF, Kirchner RM. Ser cuidada por profissionais da saúde: percepções e sentimentos de mulheres que sofreram abortamento. *Texto Contexto Enferm.* 2009;18(1):147-54.
- 20 Barbosa RS, Giffin K. Gênero, saúde reprodutiva e vida cotidiana em uma experiência de pesquisa-ação com jovens da Maré, Rio de Janeiro. *Interface.* 2007;11(23):549-67.

---

**Endereço da autora / Dirección del autor /  
Author's address**

Selisvane Ribeiro da Fonseca Domingos  
Avenida Benedito Valadares, 62, ap.1402, Centro  
35300-035, Caratinga, MG  
*E-mail:* selisvane@yahoo.com.br

Recebido em: 27.04.2011  
Aprovado em: 26.07.2012

---