

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA GESTAÇÃO EM ADOLESCENTES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE CASCAVEL-PR

EPIDEMIOLOGICAL STUDY OF PREGNANCY IN ADOLESCENTS IN A BASIC HEALTH UNIT IN THE MUNICIPALITY OF CASCAVEL-PR

ARAÚJO, Nathália Ferreguett¹

RYMSZA, Taciana²

POSSOBON, Adriano Luiz³

LAMP, Ana Paula Luzia Grandi⁴

RESUMO:

Introdução: A adolescência se caracteriza por um conjunto de transformações físicas, metabólicas, psicológicas e sociais às quais o indivíduo é submetido. É uma época marcada pelo desenvolvimento sexual e reprodutivo. Na maioria dos casos, a gravidez na adolescência não é planejada, o que pode desencadear um quadro de vulnerabilidade socioeconômica, psicológica e física para a mãe e bebê. **Objetivo:** Quantificar as gestações em mães adolescentes, descrever o perfil epidemiológico dessas mulheres e analisar os desfechos ao longo da gestação. **Metodologia:** Estudo epidemiológico de caráter retrospectivo descritivo e transversal, por meio da análise de prontuários dos anos de 2019 e 2020 em uma Unidade Básica de Saúde do Município de Cascavel-PR. **Resultados:** O total foi de 211 gestações no ano de 2019 e 2020, destas, 11% (24) eram gestantes com menos de 20 anos. Maioria solteira, do lar e com estudos incompletos. Também é importante ressaltar que 75% das gestações não foram planejadas.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez na Adolescência; Adolescente; Complicações gestacionais.

ABSTRACT:

Introduction: Adolescence is characterized by a set of physical, metabolic, psychological and social changes to which the individual is subjected. It is a time marked by sexual and reproductive development. In most cases, teenage pregnancy is unplanned, which can trigger a situation of socioeconomic, psychological and physical vulnerability for the mother and baby. **Objective:** Quantify pregnancies in adolescent mothers, describe the epidemiological profile of these women and analyze outcomes throughout pregnancy. **Methodology:** Retrospective descriptive and cross-sectional epidemiological study, through the analysis of medical records

¹Discente do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz Medicina. E-mail: nathaliafba@yahoo.com.br.
ORCID: 0000-0003-1989-9418.

²Docente do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Medicina. E-mail: tacirymsza@ig.com.br

³Docente do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Medicina. E-mail: possobon@msn.com

⁴Enfermeira na Secretaria de Saúde Municipal de Cascavel – PR. E-mail: aanafeliz@hotmail.com

from the years 2019 and 2020 in a Basic Health Unit in the city of Cascavel-PR. **Results:** The total was 211 pregnancies in the year 2019 and 2020, of these, 11% (24) were pregnant under 20 years. Single majority, housewife and with incomplete studies. It is also important to note that 75% of pregnancies were unplanned.

KEYWORDS: Teenage pregnancy; Adolescent; gestational complications.

1. INTRODUÇÃO

A gravidez, entre as adolescentes, é considerada uma questão grave de saúde pública, pode culminar em complicações na vida da mãe e do recém-nascido, com repercussões biológicas, sociais, econômicas e psicológicas. (YAZLLE, 2006)

Segundo Azevedo *et al* (2015), fatores de risco relacionados a gravidez na adolescência incluem: baixa escolaridade, sexarca precoce, estado civil solteiro, baixa renda familiar, gravidezes sucessivas, histórico materno de gravidez na adolescência e pouco conhecimento e acesso a métodos contraceptivos.

Apesar de a diminuição das taxas de fecundidade do Brasil ser um fato conhecido. Para mulheres entre 15 e 19 anos, a tendência da fecundidade se inverte, demonstrando um aumento nas taxas. Corroborado a isso, existe um aumento do número de filhos de mães adolescentes, a adolescente que engravida tem uma tendência a repetir o fato caso não seja adequadamente acompanhada. (GOLDENBERG; FIGUEIREDO; SILVA, 2005)

Alguns problemas vão além, e afetam outros âmbitos da vida da adolescente grávida. Dentre eles se destacam:

(...)O abandono escolar, o risco durante a gravidez, este derivado muitas vezes pela não realização de um pré-natal de qualidade, pelo fato de a adolescente esconder a gravidez ou os serviços de saúde não estarem qualificados para tal assistência. Além disso, tem importância os conflitos familiares que surgem após a confirmação e divulgação da positividade da gravidez, que vão desde a não aceitação pela família, o incentivo ao aborto pelo parceiro e pela família, o abandono do parceiro, a discriminação social e o afastamento dos grupos de sua convivência, que interferem na estabilidade emocional da menina mulher adolescente. (XIMENES NETO *et al*, 2007, p.280).

Azevedo *et al* (2015) afirmam que as consequências da gravidez tanto para mãe quanto para o recém-nascido incluem, síndrome hipertensiva da gravidez, anemia, diabetes gestacional, complicações no parto, aumento da mortalidade materna e infantil, baixo peso ao nascer, parto pré-termo, doenças respiratórias e tocotraumatismo, etc.

Considerando a alta prevalência da gestação na adolescência e os fatores que permeiam esse evento, esse trabalho se justifica diante da necessidade de um estudo local e atual acerca do assunto.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A adolescência se caracteriza por um conjunto de transformações físicas, metabólicas, psicológicas e sociais as quais o indivíduo é submetido. É uma época na qual os jovens influenciam e são influenciados, consolidam sua personalidade e são moldados de acordo com os ambientes que vivem, como escola ou domicílio. Além disso, é marcada pelo desenvolvimento sexual e reprodutivo. A carência de uma orientação sexual de qualidade no âmbito escolar e familiar, pode culminar em uma gravidez não desejada. (XIMENES NETO *et al*, 2007)

A taxa de gestação na adolescência no Brasil é alta para a América Latina, com 400 mil casos/ano. Dados do Ministério da Saúde, corroborados pela Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) revelam que, em 2015, 18% dos brasileiros nascidos vivos eram filhos de mães adolescentes. A região Sul corresponde a 11%, sendo 62.475 casos do total.

Esse quadro pode contribuir para graves implicações biológicas, familiares, psicológicas e socioeconômicas. Segundo uma pesquisa realizada por Ponte Júnior; Ximenes Neto (2004), 84% das jovens grávidas, entre 14 e 19 anos, tinham menos de 6 anos de tempo de estudo e 48% alegaram ter deixado os estudos por conta da

gravidez. Demonstrando que o acesso à educação é de suma importância para se evitar a gravidez precoce.

É um fenômeno heterogêneo, visto que, depende do contexto social no qual a adolescente está inserida. Nas classes sociais média e alta, a gravidez tende a não prejudicar de forma marcante a escolarização e profissionalização. O que ocorre de forma diferente das classes sociais mais baixas. (NASCIMENTO, 2011)

Nos filhos de mães adolescentes existem alguns riscos imediatos e outros tardios, que se manifestam em longo prazo. Devido às dificuldades envolvendo essa condição, a mãe pode vir a abandonar o filho. Além disso, a criança é mais vulnerável, comparado aos dados populacionais, a maus-tratos. (PONTE JÚNIOR; XIMENES NETO, 2004)

Os Descritores em Ciências da Saúde (2017) afirmam que as complicações na gravidez se caracterizam por: “Afecções ou processos patológicos associados com gravidez. Podem ocorrer durante ou após a gravidez e variam de pequenos mal-estares a graves doenças que requerem cuidados médicos”.

A respeito das complicações, observa-se nas mães, a prevalência de hipertensão gestacional, anemia, infecções do trato urinário, hemorragia pós-parto, ruptura de prematura de placenta, eclâmpsia e pré-eclâmpsia. Os recém-nascidos têm maior prevalência ao baixo peso, retardo de crescimento intrauterino, parto prematuro e óbito neonatal. Amaya *et al* (2005), *apud* Bouzas; Cader; Leão (2014), indica que esses riscos são mais marcantes para menores de 16 anos. Estas são 75% mais propensas a parto pré-termo do que as adultas.

Nesse sentido, entende-se que fatores biológicos relacionados com idades inferiores a 16 anos, por si só, correspondem a um fator importante de risco para a gestação, independente de fatores sócio-culturais e econômicos adversos. (BOUZAS; CADER; LEÃO, 2014)

Oliveira; Gama; Silva, (2010) disserta sobre a importância do pré-natal na prevenção de desfechos desfavoráveis na gestação. Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019), o diagnóstico, o manejo clínico, o acompanhamento no puerpério e o estímulo à amamentação, são fundamentais para a finalidade de garantir o bem estar geral dessas mães adolescentes, dos parceiros, filhos e familiares.

3. METODOLOGIA

Este trabalho é a apresentação de um estudo epidemiológico de caráter retrospectivo descritivo e transversal. Foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), no município de Cascavel-PR, no período de abril a outubro de 2021. Os dados secundários foram coletados de prontuários médicos, fichas e exames das pacientes.

Foram incluídas no estudo todas as gestantes que compareceram nas consultas de pré-natal na Unidade Básica de Saúde no ano de 2019 e 2020, com idade entre 10 e 19 anos e gravidez confirmada. Para análise estatística utilizou-se o Microsoft Excel® 365 para organização dos dados, cálculos de percentual e contagem de cada informação.

Durante a análise e coleta dos dados, para elaboração do estudo, buscou-se estabelecer o perfil socioeconômico das participantes por meio de dados como, idade, profissão, escolaridade e estado civil. A fim de estabelecer o perfil gineco-obstétrico foi verificado o número de gestações, via de parto, planejamento e classificação de risco gestacional, possíveis abortos e complicações da gestação e do nascimento.

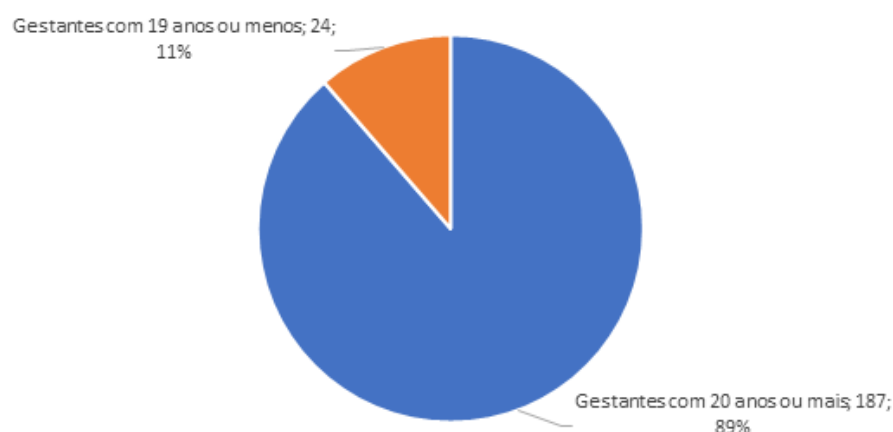
4. ANÁLISE E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS

Segundo estatísticas nacionais, em 2009, a região Sul apresentou o menor índice de mulheres grávidas com menos de 20 anos, 48,4%. Em contrapartida, a região norte correspondeu a de maior índice, 67,4% das gestantes (PPP, 2015). Especificamente no estado do Paraná, dados da Secretaria Municipal de Saúde de 2018 apresentaram um total de 13,2% de mulheres grávidas entre 10 e 19 anos. Na

cidade de Cascavel-PR, no ano de 2019, de acordo com o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS, o número de nascidos vivos foi de 5.209, destes, 535 eram filhos de mães com idade entre 10 e 19 anos, correspondendo a 10,2% do total. Dados do ano de 2020 ainda foram disponibilizados no DATASUS.

A coleta realizada na UBS resultou em uma amostra de 211 gestantes. Primeiramente, foi elaborada uma caracterização do percentual de gestantes abaixo de 20 anos em relação ao total de gestações desta Unidade Básica de Saúde do ano de 2019 e 2020. Temos que o percentual sobre o total de gestações foi pequeno, apenas 11% do total de gestações (n=24 gestantes).

Gráfico 1: Faixa-etária da população estudada



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Na tabela 1 encontramos a descrição populacional da amostra estudada. Quando avaliado a idade destas gestantes, sendo igual ou inferior a 19 anos, temos que nesta UBS a maioria dos casos são de jovens com 19 anos, e não foi relatada nenhuma gestação em menores de 14 anos. Destacamos que os casos de crianças ou adolescentes com 14 anos incompletos, diante de gestação confirmada, devem ser informados ao Ministério Público e Conselho Tutelar. Considerando a maioridade de 18 anos, somamos 75% do total, sendo bastante expressivo, ou seja, apenas 6 gestantes eram abaixo de 18 anos.

Já para a escolaridade, na descrição populacional, é possível observar que se considerarmos ensino médio completo como sendo um nível aceitável para estas faixas de idade, 88% estão abaixo do desejado, uma quantidade expressiva. Existe uma tendência considerável para um baixo nível, temos somente 4% das gestantes com ensino médio completo. Tais dados corroboram com Santos *et al* (2013) que constatou em sua pesquisa que 49,9% das gestantes estavam cursando ou já haviam completado o ensino médio (segundo grau), a pesquisa considerou 19.869 nascidos vivos de mães adolescentes.

No que diz respeito ao estado civil, considerando os dados da tabela 1, temos uma divisão entre gestantes solteiras e casadas ou com união estável. Sendo a maioria solteira, 46%. Este desfecho também vai de acordo com vários autores nacionais, na maioria dos estudos as gestantes não se encontram em uma união estável.

Quanto à profissão, foi feita uma analogia similar: Considerando desempregada, do lar e estudante, estas somam 71% do total, algo também expressivo. Se considerássemos o não informado como da mesma categoria, chegaria a 88%.

Concluindo a análise sociodemográfica, notamos que a cor branca se destaca como maioria dos casos. Comumente encontramos dados contrários a estes, médias nacionais indicam que a maioria das gestantes adolescentes costumam ter cor de pele negra ou parda. Este fato se dá, pois na região Sul do Brasil a população é majoritariamente de pele branca. Como podemos observar nos dados do IBGE do ano de 2010, 70,1% da população do estado do Paraná se declarou branca.

Tabela 1: Descrição populacional.

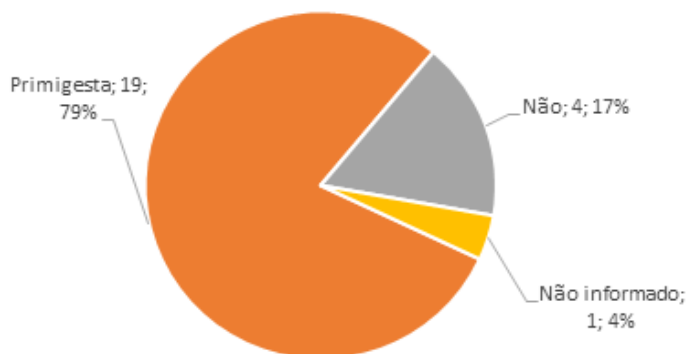
Idade	n	%
14	1	4%
15	0	0%
16	4	17%
17	1	4%
18	7	29%
19	11	46%
Cor da pele	n	%

parda	7	29%
branca	16	67%
amarela	1	4%
Estado civil	n	%
solteira	11	46%
casada/UE	10	42%
não informado	3	13%
Escolaridade	n	%
analfabeta	1	4%
alfabetizada	1	4%
EF incompleto	9	38%
EM incompleto	10	42%
EM completo	1	4%
não informado	2	8%
Profissão	n	%
desempregada	4	17%
do lar	7	29%
estudante	6	25%
garçonete	1	4%
não informado	4	17%
assistente de farmácia	1	4%
autônoma	1	4%

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Quanto à gestação, podemos observar no gráfico 2 uma maioria correspondendo a 79% (n=19) de primigestas no estudo. Das 4 gestantes não primigestas, 3 estavam na segunda gestação e tiveram seu primeiro parto via vaginal e uma paciente estava na sua terceira gestação e teve um parto via cirurgia cesariana e outro via vaginal.

Gráfico 2: Número de gestações.

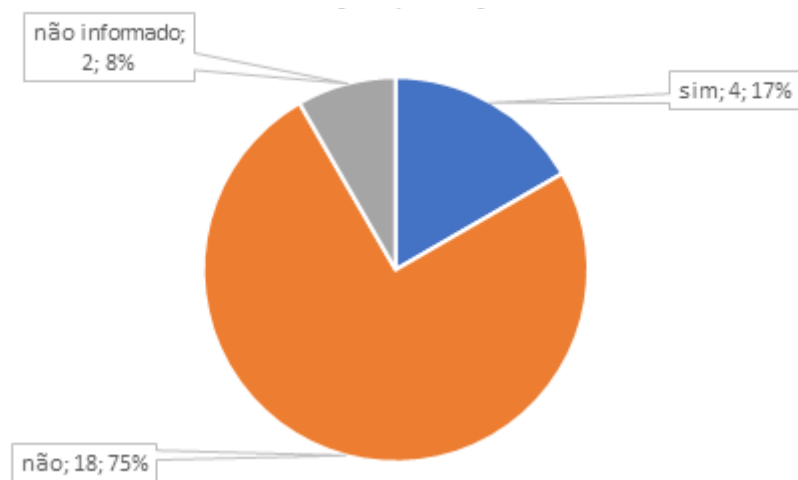


Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Buscamos entender também se a população estudada utilizava métodos contraceptivos, e o que se constatou foi que somente uma gestante fazia uso de método de barreira do tipo preservativo, as outras não informaram (87,5%) ou não utilizavam nenhum método (n=2). Evidencia-se, assim, a necessidade de prontuários mais completos e uma melhor orientação às adolescentes sobre métodos contraceptivos.

Chalem *et al* (2007) estudou gestações em adolescentes e constatou que 81,2% destas não haviam planejado a gestação. No que diz respeito ao planejamento gestacional do presente estudo, gráfico 3, observa-se que a maioria, ou seja 75%, foi não planejada, destacando que todas gestantes com 17 anos ou menos, não tiveram gestações planejadas.

Gráfico 3: Planejamento gestacional.



Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Em relação a via de parto, destaca-se que 46% das gestantes analisadas tiveram como desfecho o parto via vaginal. Para as mulheres que passaram por cirurgia cesariana, 29%, encontramos apenas 3 prontuários nos quais o motivo da cesárea foi elucidado. O restante dos casos não foi informado, tanto via de parto quanto o motivo da cesárea. Resultados perinatais de adolescentes grávidas

internadas numa maternidade municipal de São Paulo, Brasil, demonstrou que 67,3% tiveram como desfecho o parto via vaginal. (CHALEM et al, 2007)

Outro estudo, do ano de 2013, elucida os dados citados acima. Foi constatado que 60,3% da população estudada, mães adolescentes, também tiveram como desfecho o nascimento pela via vaginal. (SANTOS et al, 2013)

Tabela 2: Vias de parto.

Via de parto	n	%	Motivo da cesárea	n	%
Vaginal	11	46%	-		
			Não informado	4	17%
Cesárea	7	29%	Emergência por ausência de dilatação	1	4%
			Macrossomia fetal	1	4%
			Alteração no BCF	1	4%
Não informado	6	25%	-	-	-

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

No que diz respeito à classificação de risco gestacional da população estudada (tabela 3), segundo a rede Mãe Paranaense, satisfatoriamente a maioria foi classificada como risco habitual. Dentre os classificados como intermediário ou alto risco, encontramos as seguintes justificativas: Diabetes Mellitus Gestacional confirmado, sífilis gestacional, negligência pré natal e um caso com Glicemia de jejum limítrofe, glicosúria e negligência pré natal.

Também segundo a rede Mãe Paranaense, Bender et al (2021), abordou a classificação de 3 grandes regiões no estado do Paraná. Temos que das 385 gestantes estudadas na cidade de Cascavel-PR, 57,7% tiveram a gestação classificada como risco habitual. Tal dado se aproxima do exposto no presente estudo e elucida a importância que esta informação representa no prontuário médico.

Tabela 3: Risco gestacional segundo o Mãe Paranaense.

Classificação de risco	N	%
------------------------	---	---

habitual	16	67%
não informado	3	13%
intermediário	4	17%
alto risco	1	4%
Motivos do risco não habitual		
Diabetes Mellitus Gestacional confirmada		
Sífilis gestacional		intermediário
Negligência pré natal		
Glicemia de jejum limítrofe, glicosúria e negligência pré natal		
Epilepsia materna prévia		alto risco

Fonte: Dados da pesquisa (2021).

Para as intercorrências no nascimento, houveram 3 casos pontuais, sendo: “distócia de ombro e hemorragia pós parto” gestante de 19 anos; “uso de fórceps e infecção de ferida operatória pós cesárea” em uma gestante de 14 anos; “Hemorragia pós parto, choque hemorrágico, sendo realizado curetagem” gestante de 19 anos.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo demonstrou que no município de Cascavel-PR existe uma quantidade significativa de gestantes adolescentes por ano. Os dados obtidos, em uma UBS da cidade, também constatarem valores similares e significativos na população estudada. Com isso, entendemos que a análise realizada neste estudo reflete de maneira confiável a média encontrada na cidade da pesquisa, no estado do Paraná e também a média nacional.

Destacamos a forte relação da gestação na adolescência com a baixa escolaridade, ausência de emprego/profissão e relacionamento fixo. Tal fato também está diretamente relacionado ao não planejamento da gestação na maioria dos casos. É importante destacar que grande parte das gestações da pesquisa teve um desfecho positivo, sendo de baixo risco e com poucas complicações envolvidas.

Também atrelamos este fato ao ótimo funcionamento e organização do sistema de saúde da cidade e a capacidade dos profissionais envolvidos.

Contemplando a literatura abordada e os dados obtidos com esta pesquisa, pode-se concluir que a gestação na adolescência é um problema de saúde pública, que afeta uma parte significativa da população brasileira. A prevenção durante a relação sexual reduz a hipótese de gravidez na adolescência. Por isso, é importante destacar a necessidade de políticas públicas de educação sexual, como fornecimento de educação sexual nas escolas, a fim de conscientizar os jovens e prevenir gestações não planejadas.

Com isso, também podemos elucidar o papel fundamental que a UBS e a equipe multidisciplinar em saúde desempenham ao longo do período gestacional, através do acolhimento, especialmente nos casos mais delicados. Tal assistência é responsável por um amparo médico e emocional, interferindo e corroborando para um desfecho favorável na gestação.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AZEVEDO, Walter Fernandes de et al. **Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura**. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 13, n. 4, p. 618-626, Dec. 2015 . Acessado em 30 Mar. 2020. DOI:10.1590/S1679-45082015RW3127.

BOUZAS Isabela; CADER Samária Ali; LEÃO, Lenora. **Gravidez na adolescência: uma revisão sistemática do impacto da idade materna nas complicações clínicas, obstétricas e neonatais na primeira fase da adolescência**. Adolesc Saude. 2014,11(3):7-21. Acesso em 30 Mar. 2020.

BENDER, Tainá Aparecida et al. **Rede Mãe Paranaense: análise da estratificação do risco gestacional em três regionais de saúde em 2017-2018**. Saúde em Debate [online]. 2021, v. 45, n. 129 [Acessado 24 Novembro 2021] , pp. 340-353. Acesso em 25 abr 2020. DOI: 10.1590/0103-1104202112907.

CRUZ, Mércia Santos da; CARVALHO, Fabrícia Jóisse Vitorino; IRFFI, Guilherme Diniz. **Perfil socioeconômico, demográfico, cultural, regional e comportamental da gravidez na adolescência no Brasil**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea). Planejamento e Políticas Públicas (PPP) - Artigos., n.46. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/6535>. Acesso em 25 abr 2020.

CHALEM, Elisa et al. **Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2007, v. 23, n. 1 [Acessado 24 Novembro 2021] , pp. 177-186. Acesso em 25 abr 2020. DOI: 10.1590/S0102-311X2007000100019.

DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SUS - DATASUS. Informações em Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: Banco de dados. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinasc/cnv/nvPR.def>. Acesso em 20 novembro. 2021.

Descritores em Ciências da Saúde: DeCS. ed. rev. e ampl. São Paulo: BIREME / OPAS / OMS, 2017. Disponível em: < <http://decs.bvsalud.org> >. Acesso em 22 de jun. 2020.

GOLDENBERG, Paulete; FIGUEIREDO, Maria do Carmo Tolentino; SILVA, Rebeca de Souza e. **Gravidez na adolescência, pré-natal e resultados perinatais em Montes Claros**, Minas Gerais, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 4, p. 1077-1086, Aug. 2005. Acesso em 30 Mar. 2020. D: 10.1590/S0102-311X2005000400010.

GOVERNO DO PARANÁ. Secretaria municipal de saúde. **Número de gravidez na adolescência diminui no Paraná**. 2021. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Noticia/Numero-de-gravidez-na-adolescencia-diminui-no-Parana#:~:text=Em%202018%20o%20percentual%20no,3%25%20no%20consolidado%20do%20ano>. Acesso em 20 nov 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Censo demográfico**. 2010. São Paulo - SP. Disponível em:

<https://sidra.ibge.gov.br/tabela/2094#/n1/all/n2/all/n3/all/v/1000093/p/last%201/c86/allxt/c133/0/d/v1000093%201/l/v.p+c86.t+c133/resultado>. Acesso em 25 abr 2020.

NASCIMENTO M.G; XAVIER P.F; SÁ R.D.P. **Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social**. Revista Adolescência & Saúde. v.8, n.4, p.41-47, out-dez, 2011. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=294 . Acesso em 30 Mar. 2020.

OLIVEIRA, Elaine Fernandes Viellas de; GAMA, Silvana Granado Nogueira da; SILVA, Cosme Marcelo Furtado Passos da. **Gravidez na adolescência e outros fatores de risco para mortalidade fetal e infantil no Município do Rio de Janeiro, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública [online]. 2010, v. 26, n. 3 [Acessado 24 Novembro 2021] , pp. 567-578. Acesso em 22 de jun. 2020. DOI: 10.1590/S0102-311X2010000300014.

PONTE JUNIOR, Gerardo Magela; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. **Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú – Ceará – Brasil: uma análise das causas e riscos**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 01, p.25-37, 2004. Disponível em www.fen.ufg.br. Acesso em 30 Mar. 2020.

SANTOS, Nilma Lázara de Almeida Cruz et al. **Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana**. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2014, v. 19, n. 03 [Acessado 24 Novembro 2021] , pp. 719-726. Acesso em 25 abr 2020. DOI: 10.1590/1413-81232014193.18352013.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA - SBP; **Prevenção da Gravidez na Adolescência**; Departamento Científico de Adolescência; Nº 11, Janeiro de 2019. Disponível em : <https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf>. Acesso em 30 Mar. 2020.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães et al . **Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes**. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 60, n. 3, p. 279-285, June 2007 . Acesso em 30 Mar. 2020. DOI: 10.1590/S0034-71672007000300006.

YAZLLE, Marta Edna Holanda Diógenes. **Gravidez na adolescência**. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., Rio de Janeiro , v. 28, n. 8, p. 443-445, Aug. 2006 . Acesso em 30 Mar. 2020. DOI: 10.1590/S0100-72032006000800001.