

A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA DENTRO DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA

PREGNANCY IN ADOLESCENCE WITHIN THE FAMILY HEALTH PROGRAM

**EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA DENTRO DEL PROGRAMA DE SALUD
FAMILIAR**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n6-109>

Data de submissão: 10/05/2025

Data de publicação: 10/06/2025

Mariana Carriço de Andrade

Centro universitário Municipal de Franca, Franca, São Paulo
E-mail: maricarrico99@gmail.com

Júlia Terra Suzano

Centro universitário Municipal de Franca, Franca, São Paulo

Luana Carolina Rodrigues Guimarães

Centro universitário Municipal de Franca, Franca, São Paulo

Maria Gabriela de Jesus Cristaldo

Centro universitário Municipal de Franca, Franca, São Paulo

Lívia Ferreira Verzola

Centro universitário Municipal de Franca, Franca, São Paulo

RESUMO

A gravidez na adolescência representa um desafio significativo para a saúde pública e o bem-estar dos jovens. O Programa Saúde da Família (PSF) é um modelo de atenção primária que desempenha um papel crucial na prevenção e gestão dessa condição. O PSF oferece uma abordagem integrada para lidar com a gravidez na adolescência. Por meio de educação sexual abrangente, o programa promove o conhecimento sobre contracepção e prevenção de gravidez precoce. Isso é feito através de atividades educativas que visam esclarecer e desmistificar questões relacionadas à sexualidade e saúde reprodutiva. O acesso a serviços de saúde reprodutiva é facilitado pelo PSF, garantindo que adolescentes tenham acesso a métodos contraceptivos e cuidados médicos adequados. A proximidade dos serviços e o relacionamento de confiança entre profissionais de saúde e a comunidade são fundamentais para encorajar os jovens a buscar orientação e suporte.

Palavras-chave: Prevenção da gravidez na adolescência. Atenção primária. Estratégias para prevenção da gravidez precoce. Gravidez.

ABSTRACT

Teenage pregnancy represents a significant challenge to public health and the well-being of young people. The Family Health Program (PSF) is a primary care model that plays a crucial role in preventing and managing this condition. The PSF offers an integrated approach to addressing teenage pregnancy. Through comprehensive sexuality education, the program promotes knowledge about contraception and early pregnancy prevention. This is done through educational activities that aim to clarify and demystify issues related to sexuality and reproductive health. Access to reproductive health

services is facilitated by the PSF, ensuring that adolescents have access to contraceptive methods and adequate medical care. The proximity of services and the relationship of trust between health professionals and the community are fundamental to encouraging young people to seek guidance and support.

Keywords: Prevention of teenage pregnancy. Primary care. Strategies for preventing early pregnancy. Pregnancy.

RESUMEN

El embarazo adolescente representa un desafío importante para la salud pública y el bienestar de los jóvenes. El Programa de Salud de la Familia (PSF) es un modelo de atención primaria que juega un papel crucial en la prevención y manejo de esta condición. El PSF ofrece un enfoque integrado para abordar el embarazo adolescente. A través de una educación sexual integral, el programa promueve conocimientos sobre anticoncepción y prevención temprana del embarazo. Esto se hace a través de actividades educativas que tienen como objetivo esclarecer y desmitificar cuestiones relacionadas con la sexualidad y la salud reproductiva. El PSF facilita el acceso a los servicios de salud reproductiva, garantizando que los adolescentes tengan acceso a métodos anticonceptivos y atención médica adecuada. La proximidad de los servicios y la relación de confianza entre los profesionales de la salud y la comunidad son esenciales para alentar a los jóvenes a buscar orientación y apoyo.

Palabras clave: Prevención del embarazo adolescente. Atención primaria. Estrategias de prevención del embarazo precoz. Embarazo.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência compreende o período de desenvolvimento de desenvolvimento do ser humano que abrange também transformações biológicas, psíquicas e sociais. Tais transformações tornam-se evidentes, pois esse período situa-se entre a infância e a vida adulta (Oliveira et al., 2020). A Organização Mundial da Saúde (OMS) defini a adolescência como uma etapa que se inicia aos 10 anos e transcorre até os 19 anos de idade, já o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) considera adolescente a pessoa entre 12 e 18 anos (Barbosa-Silva et al., 2021).

Um fenômeno recorrente e com um expressivo aumento da prevalência nessa população, é a gravidez. Estima-se que a taxa mundial de mães adolescentes é de 46 nascimentos por mil adolescentes e jovens mulheres. Enquanto no Brasil, a taxa é de 68,4 nascimentos para cada mil adolescentes mulheres (Moura et al., 2021). De acordo com o Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), entre o período de 2019 e 2020, nasceram 800.905 crianças no Brasil de mulheres adolescentes na faixa etária de 10 a 19 anos.

No Brasil, dados mostram que o número de abortos e mortes entre as adolescentes cresce em um percentual preocupante. Assim, é crucial considerar os fatores que levaram essas adolescentes a vivenciar a maternidade precoce, bem como suas expectativas, e reconhecê-las como sujeitos de direitos e deveres. (Araújo et al., 2016).

Dessa forma, os direitos sexuais e reprodutivos devem ser respeitados e assegurados, os projetos implantados no sistema único de saúde (SUS), como planejamento familiar, estabelecido pela Lei 9.263 de 1996, torna-se indispensável frente a maternidade precoce. (Resta, 2017).

Considerado um problema de saúde pública devido ao aumento relativo da fecundidade em mulheres até 19 anos de idade. A fecundidade na adolescência está associada ao baixo grau de escolaridade, baixa renda familiar, densidade de moradores por domicílio e as barreiras de acesso à saúde. Apesar do aumento da disseminação de informações sobre sexualidade e métodos anticoncepcionais, como formas de prevenção da gestação precoce e não planejada. (Nascimento et al., 2021)

Nesse sentido, percebe-se a necessidade de disseminação do conhecimento acerca da prevenção á maternidade precoce, tendo em vista a alta prevalência e risco á saúde dessa população, frente a essa problemática a pesquisa tem por objetivo implantar um programa na Estratégia de Saúde da Família para esse público.

2 MÉTODO

Trata-se de um método dedutivo, por meio de uma pesquisa descritiva, através de procedimentos técnicos os quais são pesquisas bibliográficas e estudos de casos e, por fim, terá uma abordagem qualitativa. Entre elas, podem ser identificadas revista especializadas em gravidez na adolescência, monografias, dissertações e teses produzidas sobre o tema, principalmente sobre gravidez na adolescência e o programa saúde da família. Tais fontes foram conseguidas por meio de bibliotecas, acervo pessoal do pesquisador e internet.

As adolescentes participaram da pesquisa de forma presencial, respondendo aos questionários, as quais foram avisadas pela ESF Palma anteriormente e receberam o termo de consentimento, o qual esclarece do que se trata a pesquisa e assegura os direitos de quem foi entrevistado.

Os dados correspondentes às perguntas sobre a gravidez na adolescência foram colhidos através de um questionário autopreenchido contendo dezesseis questões, a respeito dos conhecimentos sobre uma gravidez precoce e IST'S. Como referencial teórico para a avaliação o conhecimento das jovens sobre as problemáticas englobando IST'S, aborto e uma gravidez inesperada, foi utilizado artigos, como (Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo). Portanto, é considerado a faixa etária de 10-19 anos como o ponto primordial da pesquisa, nessa faixa etária, com base nos artigos, percebe-se que falta conhecimento sobre o assunto e maturidade para compreender a proporção da gravidez, a responsabilidade de criar um filho e das consequências sobre as doenças transmitidas sexualmente.

Nas visitas domiciliares feitas para a administração do questionário foram abordados assuntos ligados à gravidez precoce e a maioria dos relatos traziam como tema apoio familiar e o desgaste físico e emocional. Nesse sentido, as mães relataram abandono dos estudos e dificuldades em obter uma fonte de renda para sustentar seus filhos.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 FATORES DE RISCOS

Um dos grandes incitamentos da saúde pública é o controle da maternidade precoce visto que é um tema em alta e que trás prejuízos para a saúde das jovens engloba fatores comportamentais, culturais e sociais. Para isso se faz necessário entender os fatores associados a essa problemática, a fim de direcionar a abordagem das medidas preventivas. Dessa forma, o estudo buscou elencar os principais fatores que corroboram para a gravidez na adolescência.

No Brasil cerca de 20% das mulheres têm seu primeiro filho antes dos 20 anos, dado que permaneceu estável nos últimos dez anos, mesmo com a queda no percentual de nascidos vivos de

mães adolescentes entre 2000 e 2011. Diminuição a qual se deu em todas as regiões do país para mulheres de 15 e 19 anos, nota-se um aumento na região Norte e Nordeste para as mulheres entre 10 e 14 anos de idade (MONTEIRO DLM, et al., 2019)

Dessa forma, Lopes MCL, et al. (2020) ressalta em seu estudo que as complicações relacionadas ao parto estão entre as principais causas de morte em mães adolescentes. Em relação aos nascidos de mães adolescentes, foi notado que a prevalência de óbito no período neonatal e infantil é maior quando comparado com bebês de mães de outra faixa etária, evidencia-se os aspectos como baixo peso a nascer, prematuridade, hipotermia, hipoglicemia, hiperbilirrubinemia, dificuldades de alimentação e infecções.

Essa problemática implica em consequências além de risco médicos como sociais que envolvem problemas psicossociais e econômicos, além de afetar a qualidade de vida e o desenvolvimento pessoal e profissional. (PINHEIRO YT, et al., 2019). Nesse sentido, também há maiores chances de outras intercorrências durante a gravidez, como infecções urinárias, abortamento, pré-eclâmpsia, doença hipertensiva associada à gravidez e ruptura de membranas (GANCHIMEG T, et al. 2014).

Sendo assim, Batista CM (2021), afirma que levando em consideração o período da adolescência e suas constantes mudanças e adaptações, a gravidez torna-se um risco para a saúde das mães e dos bebês, podendo citar algumas situações como parto prematuro, anemia, aborto espontâneo, eclâmpsia e depressão pós-parto. De acordo com Bouzas e Santos KF (2018), as consequências de maior risco são pré-eclâmpsia, desproporção pélvica-fetal, gravidez gemelar, complicações no parto, cesariana de emergência e aborto.

4 RESULTADOS

Os resultados obtidos acerca do trabalho foram concluídos após a análise de 20 questionários com 16 perguntas voltadas para a gravidez na adolescência. Além em comparação com a respectiva pesquisa analisamos literaturas diversas, as quais trouxeram dados de extrema relevância. Com o relato dos efeitos negativos na qualidade de vida das jovens que engravidam, e o prejuízo no seu crescimento pessoal e profissional.

Tabela 1-Questionário realizado com adolescentes.

Variáveis	n	%
Faixa etária		
Menor que 15 anos	0	0%
15 anos	0	0%
16 anos	1	5%
17 anos	0	0%
18 anos	0	0%
Acima de 18 anos	19	95%

Companheiro		
Sim	20	100%
Não	0	0%
Conhecimento sobre adolescente gravidas entre 12 a 18 anos		
Conhecem	20	100%
Não conhecem	0	0%
O que acham sobre gravidez inesperada?		
Normal	0	0%
Acontece	3	0%
Preocupante	17	0%
O que acham sobre a divulgação sobre IST?		
Pouca	13	65%
Média	3	15%
Muita	4	20%
As informações reduziria os índices de IST?		
Sim	20	100%
Não	0	0%
A má relação familiar influência na vida de um adolescente?		
Sim	20	100%
Não	0	0%

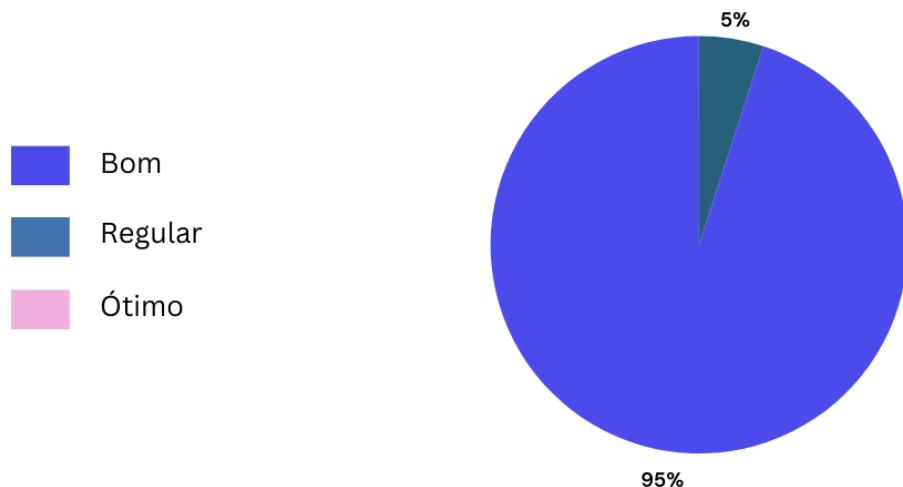
Fonte: pelos próprios autores, 2024.

Nesta tabela percebe-se a prevalência de mulheres que engravidaram após os 18 anos e um das entrevistadas estava com a gestação no início e tinha apenas 16 anos. Quando o questionamento foi em relação a terem um companheiro, 100% das entrevistadas teve ou tem namorado no momento da pesquisa.

Em relação às entrevistadas 100% conhecem mulheres que tiveram filhos precocemente. Em inquérito domiciliar realizado no Brasil no ano de 2015, cerca de 18% das mulheres entre 15 e 19 anos de idade já haviam iniciado a vida reprodutiva e referiram pelo menos uma gravidez (Morezzo, 2003).

Quando o questionamento foi sobre o conhecimento e opinião das entrevistadas sobre uma gravidez inesperada e o porquê ocorre, a maioria diz ser preocupante, pois pode interferir na vida pessoal e profissional. Para Morezzo (2003), adolescentes geralmente se preocupam com a gravidez devido às grandes implicações que isso pode ter em suas vidas pessoais e profissionais. A gravidez na adolescência pode interromper os estudos, adionar uma responsabilidade de mãe e provedora do lar dificultando assim os aspectos psicossociais.

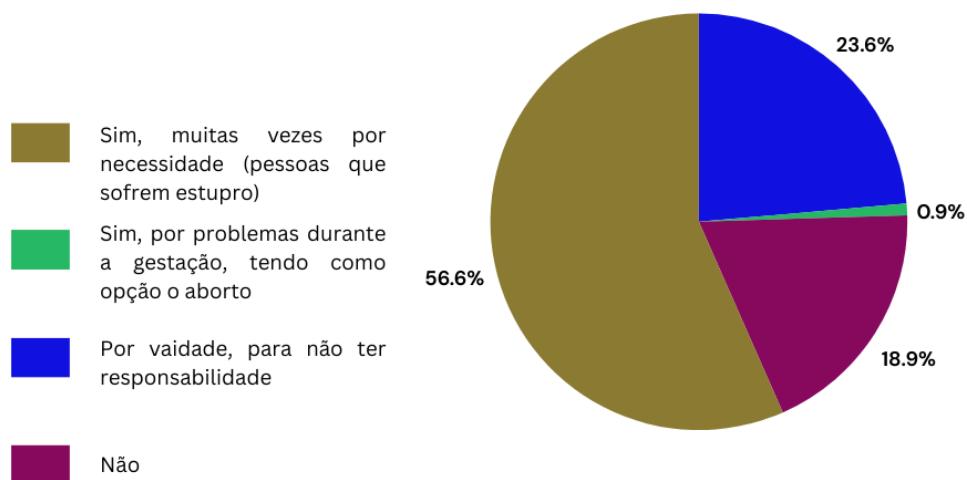
Gráfico 1: Acessibilidade aos métodos contraceptivos.



Fonte: pelos próprios autores, 2024.

A acessibilidade a métodos contraceptivos é uma questão crucial para a saúde reprodutiva dos adolescentes. A disponibilização de métodos eficazes não só ajuda a prevenir a maternidade precoce como também auxilia na prevenção de IST'S.

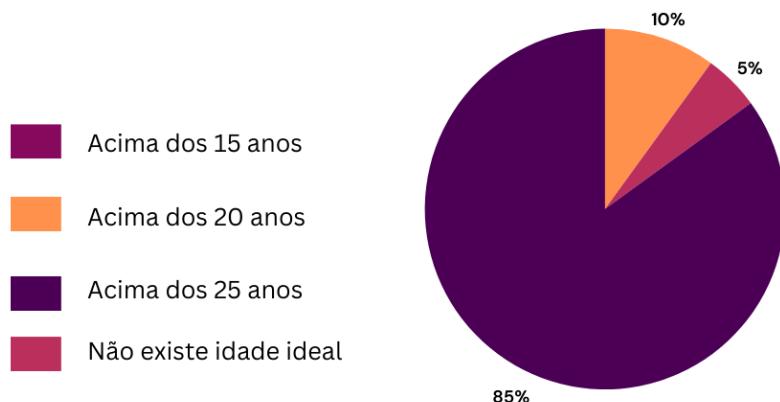
Gráfico 2: A causa da maioria dos abortos.



Fonte: pelos próprios autores, 2024.

A maioria dos abortos entre adolescentes pode ser atribuída a uma combinação de falta de educação sexual adequada, estigma social, fatores socioeconômicos e falta de suporte familiar. Para reduzir a incidência de abortos, é essencial fornecer educação sexual abrangente, melhorias no acesso a métodos contraceptivos além de suporte emocional e econômico. A abordagem deve ser multidimensional, visando tanto à prevenção da gravidez não planejada quanto a oferta de suporte adequado para os adolescentes que enfrentam essa situação.

Gráfico 3: Melhor idade para ter filhos.



Fonte: pelos próprios autores, 2024.

Embora a opinião dos adolescentes sobre a melhor idade para ter filhos possa variar, é comum que eles considerem a idade adulta e a estabilidade financeira como fatores importantes. A maioria dos adolescentes acredita que esperar a independência financeira, autonomia profissional e emocional é ideal para criar um filho.

5 DISCUSSÃO

Entre 2011 e 2021, foram identificados 127.022 nascidos vivos em meninas de 10 a 19 anos e seis meses, o que representou mais de 31 nascimentos por dia, em média, no período avaliado. Em comparação com as parturientes de 20 anos ou mais, as de 10 a 19 anos e 6 meses tiveram menor proporção de início do cuidado pré-natal no primeiro trimestre, menor proporção das 7 consultas do cuidado pré-natal recomendadas, e seus filhos tiveram maior proporção de baixo peso ao nascer e de baixo índice de Apgar. Essa situação evidencia as vulnerabilidades da gravidez nesta faixa etária e também os impactos em seus filhos nascidos vivos.

Estudo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 mostrou prevalência de 3,9% de casamento infantil em indivíduos menores de 18 anos no Brasil, sendo maior entre pessoas do sexo feminino, com cor da pele parda, sem vínculo escolar e residentes da região Norte do Brasil. No Brasil, até 2019, casamentos com menores de 16 anos poderiam ser autorizados pelos responsáveis mediante ordem judicial especial em caso de gravidez ou para evitar a imposição de pena criminal, o que revelava as contradições do Estado ao lidar com a presunção de violência contra meninas e adolescentes. Se por um lado, desde 2009 a atividade sexual com meninas menores de 14 anos é considerada estupro de vulnerável, por outro lado o Estado era conivente com a gravidez, absolvendo possíveis casos de estupro pela via do casamento.

A gravidez assim como o casamento ou união estável, além de não se constituírem em eventos esperados durante a adolescência precoce, podem levar à evasão escolar, gerar repercussões biopsicossociais, e modificar o curso de vida, principalmente das meninas. Entretanto, a gravidez na adolescência, principalmente em classes sociais mais baixas, tem sido apontada como um fenômeno social, em que buscam o reconhecimento, concretização de um projeto de vida e até mesmo a afirmação da identidade feminina. (Brasil, 1999).

Ademais, Freitas et al. (2019) destacam que adolescentes primíparas e primigestas frequentemente enfrentam desafios adicionais, como o uso nocivo de substâncias e práticas sexuais desprotegidas, apesar de maior exposição a informações sobre contracepção. Isso sugere uma desconexão entre o conhecimento teórico e a prática efetiva de prevenção, corroborando com a existência de uma fragilidade no determinante social; Paralelamente, Jacob et al. (2020) contribuem com uma análise teórica que sublinha a vulnerabilidade intrínseca à gravidez na adolescência, apontando para a necessidade de considerar os determinantes sociais e contextuais que perpetuam essa realidade.

A falta de recursos econômicos pode dificultar o acesso a cuidados de saúde adequados e à manutenção de uma qualidade de vida satisfatória para a mãe e o bebê. O suporte familiar e social é crucial para ajudar a enfrentar esses desafios e fornecer a orientação e os recursos necessários (Vieira et al., 2017).

Na visão de Pereira (2022) é enfatizado que a gravidez na adolescência é um fenômeno multideterminado, cuja incidência é agravada em contextos de pobreza extrema, destacando a interação entre fatores socioeconômicos e ambientais na sua ocorrência. Concomitantemente, Cordeiro et al. (2021) reforçam a importância do poder aquisitivo, da educação sexual deficiente e do baixo uso de preservativos como fatores críticos na explicação da alta incidência de gravidez na adolescência, ressaltando a necessidade de políticas públicas integradas e eficazes para enfrentar esse desafio complexo.

Á Garantia ao acesso a métodos contraceptivos eficazes e a serviços de saúde reprodutiva pode ajudar a reduzir a incidência de gravidez na adolescência. Além disso, disponibilizar serviços de apoio psicológico e emocional pode contribuir com os desafios associados à gravidez. Programas que permitem a continuidade dos estudos e oferecem suporte acadêmico também são importantes para mitigar os impactos da gravidez na educação (Almeida et al., 2019).

Ainda neste contexto, Abreu et al. (2020) identificam a idealização cultural da maternidade como um rito de passagem para a vida adulta entre adolescentes, especialmente em contextos familiares carentes, onde a presença de uma figura materna pode estar ausente. Também, Araujo et

al. (2022) apontam a precocidade na iniciação sexual, a falta de conhecimento sobre métodos contraceptivos e as condições econômicas como fatores preponderantes entre adolescentes grávidas, evidenciando a necessidade urgente de educação sexual abrangente e acessível.

Em algumas culturas, as expectativas sociais podem promover ou desencorajar a gravidez precoce, influenciando a decisão dos jovens e a percepção social sobre a questão (Apter, 2018).

Além disso, a pressão dos pais e responsáveis pode desempenhar um papel significativo. A influência dos amigos, o acesso a drogas pode afetar o comportamento dos jovens e aumentar o índice da gravidez precoce na faixa etária de 10 a 19 anos de idade. Adolescentes que convivem com jovens mães podem sentir que a gravidez é uma opção mais viável e menos impactante do que realmente é. Portanto, abordar esses fatores sociais de maneira abrangente e integrada é essencial para prevenir a gravidez na adolescência e apoiar os jovens na construção de um futuro saudável e estável (Vieira et al., 2017). As pesquisas revelam que a diversidade de perspectivas e a complexidade dos determinantes sociais, culturais e econômicos envolvidos na gravidez na adolescência no Brasil, destacam tanto convergências quanto possíveis divergências que devem ser consideradas para uma abordagem holística e eficaz na prevenção e mitigação desse fenômeno.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência é um desafio complexo que exige uma abordagem multifacetada e integrada para ser eficazmente abordada. O Programa Saúde da Família (PSF), com sua ênfase na atenção integral e na promoção da saúde, desempenha um papel crucial na prevenção e gestão da gravidez na adolescência. O PSF é um modelo de atenção

que visa promover a saúde e o bem-estar das famílias e das comunidades através da prevenção, promoção e cuidado contínuo. Nesse contexto, o programa oferece uma plataforma ideal para implementar estratégias eficazes para lidar com a gravidez na adolescência.

Primeiramente, o PSF permite a realização de educação sexual abrangente e acessível, abordando de forma proativa a importância da contracepção e da prevenção da gravidez precoce. Através de atividades educativas e de conscientização, os profissionais de saúde podem fornecer informações precisas e relevantes aos adolescentes e suas famílias, ajudando a desmistificar a sexualidade e reduzir a incidência de gravidezes não planejadas. Além disso, o programa oferece um acesso melhorado a serviços de saúde reprodutiva, garantindo que os adolescentes tenham acesso a métodos contraceptivos eficazes e a cuidados médicos adequados. A proximidade dos serviços e a construção de relacionamentos de confiança entre os profissionais de saúde e a comunidade são fundamentais para incentivar os jovens a buscar orientação e apoio.

O PSF também pode atuar na promoção do suporte familiar e comunitário, essencial para a prevenção e manejo da gravidez na adolescência. O fortalecimento das redes de apoio familiar e comunitário ajuda a criar um ambiente de suporte para os adolescentes e suas famílias, proporcionando orientação e assistência emocional. A abordagem integral do PSF, que inclui a avaliação contínua das necessidades de saúde, o monitoramento e o acompanhamento, é crucial para identificar e intervir precocemente em casos de gravidez na adolescência. Além disso, o programa facilita a coordenação entre os diferentes níveis de atenção, assegurando que os adolescentes recebam o suporte necessário em todas as fases da gravidez e após o parto.

Portanto, o Programa Saúde da Família oferece uma abordagem abrangente e comunitária para enfrentar a gravidez na adolescência. Ao integrar educação sexual, acesso a serviços de saúde, suporte familiar e monitoramento contínuo, o PSF pode desempenhar um papel vital na prevenção da gravidez precoce e no suporte a adolescentes grávidas, contribuindo para a construção de um futuro mais saudável e estável para todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. V. et al. Prematuridade e gravidez na adolescência 2011-2012. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 11, 2019.
- APTER, D. Contraception options: aspects unique to adolescent and young adult. *Best Practice & Research Clinical Obstetrics & Gynaecology*, v. 48, p. 1-14, 2018.
- AZEVEDO, W. F. et al. Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura. *Einstein*, v. 13, n. 4, p. 618-626, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
- BRITO, G. E. G.; MENDES, A. C. G.; SANTOS NETO, P. M. O objeto de trabalho na Estratégia Saúde da Família. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, n. 64, p. 77-86, 2018.
- MAGALHÃES, V. S. Projeto de intervenção para a abordagem de gravidez na adolescência na área de abrangência da ESF Traçadal do município de São Romão-Minas Gerais. 2017.
- MOREZZO, M. Gravidez na adolescência: um sistema social. 2003.
- TABORDA, J. A. et al. Consequences of teenage pregnancy for girls considering the socioeconomic differences between them. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 16-24, 2014.
- YAZLLE, M. E. H. D. Gravidez na adolescência. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 28, n. 8, p. 443-445, 2006. Editorial.
- MANESS, S. B. et al. Social determinants of health and adolescent pregnancy: an analysis from the National Longitudinal Study of Adolescent to Adult Health. *Journal of Adolescent Health*, v. 58, n. 6, p. 636-643, 2016.
- OLIVEIRA, M. W. Gravidez na adolescência: dimensões do problema. *Cadernos CEDES*, v. 19, n. 45, p. 6-22, 1998.
- SPERONI, K. S. et al. Percepções dos agentes comunitários de saúde: contribuições para a gestão em saúde. *Revista Cuidarte*, v. 7, n. 2, p. 1325-1337, 2016.
- ROSANELI, C. F.; COSTA, N. B.; SUTILE, V. M. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da bioética. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, e300114, 2020.
- RESTA, Z. D. G. et al. Maternidade na adolescência: significado e implicações. *Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 14, n. 1, p. 68-74, 2010.
- VIEIRA, B. D. G. et al. A prevenção da gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 11, supl. 3, p. 1504-1512, 2017.

FIEDLER, M. W.; ARAÚJO, A.; SOUZA, M. C. C. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 24, n. 1, p. 30-37, 2015.

RIBEIRO, B. B. S. et al. Gravidez na adolescência. Editorial. Ribeirão Preto, v. 8, 2006.

LOPES, M. C. L. et al. Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, e03639, 2020.

MONTEIRO, D. L. M. et al. Tendências da gravidez na adolescência na última década. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 65, n. 9, p. 1209-1215, 2019.

BATISTA, M. H. J. et al. Gravidez na adolescência e a assistência de enfermagem: uma abordagem sobre os riscos na saúde maternal e neonatal. *Saúde Coletiva*, Barueri, v. 11, p. 4978-4989, 2021.

BOUZAS, I.; SANTOS, K. F. Guia prático de atualização: prevenção da gravidez na adolescência. *Adolescência & Saúde*, Rio de Janeiro, v. 15, p. 86-94, 2018.

ABREU, E. P. E. A. de S.; CAYO MARCUS LAMES, L. C. O. G. Gravidez na adolescência no contexto social. *Revista Panorâmica Online*, v. 31, n. 1, 2020. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/revistapanoramica/index.php/revistapanoramica/article/view/1192>. Acesso em: 27 jun. 2024.

ARAÚJO, A. M. S. de et al. Gravidez na adolescência e mudanças corporais e contextuais. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 10, e574111033110, 2022.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 16 jul. 1990.

ARAÚJO, A. S. Teenage pregnancy: the influence of family and social background in the city of Anápolis – GO. 2021.