

IMPACTOS MATERNOS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: ESTUDO QUALITATIVO, EXPLORATÓRIA E DESCRIPTIVO

MATERNAL IMPACTS OF ADOLESCENT PREGNANCY: A QUALITATIVE, EXPLORATORY, AND DESCRIPTIVE STUDY

IMPACTOS MATERNOS DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA: ESTUDIO CUALITATIVO, EXPLORATORIO Y DESCRIPTIVO

Ivana Aline Sandri¹, Bruna Knob Pinto²

e1925126

<https://doi.org/10.33947/saude.v19i2.5126>

PUBLICADO: 12/2025

RESUMO

Introdução: A adolescência é um período de transição, com diversos impactos na vida da adolescente, podendo levar a uma gravidez indesejada. A gravidez na adolescência é considerada um problema de saúde pública. **Objetivo:** Conhecer as percepções acerca da gestação em adolescentes/mães e adolescentes/gestantes cadastradas e acompanhadas na Estratégia de Saúde da Família no município de Porto Xavier/RS. **Método:** estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado com oito adolescentes/mães e adolescentes/gestantes cadastradas e acompanhadas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Porto Xavier/RS. Para coleta de dados, realizada no domicílio das participantes, utilizou-se a entrevista semiestruturada, com auxílio de gravador. **Resultados:** sentimentos contraditórios foram relatados pelas participantes diante da comprovação da gravidez. Apesar da surpresa diante do inesperado, os companheiros apresentaram boa aceitação diante da paternidade. **Conclusão:** Observou-se a falta de ações em saúde que englobem escola, serviços de saúde e família na prevenção da gravidez na adolescência.

DESCRITORES: Gravidez na Adolescência; Enfermagem; Escola.

ABSTRACT

Introduction: Adolescence is a period of transition, with several impacts on the life of the adolescent, which may lead to unwanted pregnancy. Teenage pregnancy is considered a public health problem. **Objective:** To know the perceptions about pregnancy in adolescents/mothers and adolescents/pregnant women registered and monitored in the Family Health Strategy in the municipality of Porto Xavier/RS. **Method:** Qualitative, exploratory and descriptive study, conducted with eight adolescents/mothers and adolescents/pregnant women registered and monitored in the Family Health Strategy (FHS) in the municipality of Porto Xavier/RS. For data collection, carried out at the participants' homes, a semi-structured interview was used, with the aid of a tape recorder. **Results:** contradictory feelings were reported by the participants when pregnancy was confirmed. Despite the surprise at the unexpected, the mothers seemed to accept paternity well. **Conclusion:** We observed a lack of health actions that encompass school, health services, and family in the prevention of teenage pregnancy.

DESCRIPTORS: Adolescent Pregnancy; Nursing; School.

RESUMEN

Introducción: La adolescencia es un período de transición, con diversos impactos en la vida del adolescente, que pueden derivar en un embarazo no deseado. El embarazo adolescente es considerado un problema de salud pública. **Objetivo:** Conocer las percepciones sobre el embarazo en adolescentes/madres y adolescentes/embarazadas registradas y acompañadas en la Estrategia de Salud de la Familia en el municipio de Porto Xavier/RS. **Método:** estudio cualitativo, exploratorio y descriptivo, realizado con ocho adolescentes/madres y adolescentes/embarazadas registradas y acompañadas por la Estrategia Salud de la Familia (ESF) en la ciudad de Porto Xavier/RS. Para la recolección de datos, realizada en los domicilios de los participantes, se utilizó una entrevista semiestructurada, con la ayuda de una grabadora. **Resultados:** sentimientos contradictorios fueron relatados por las participantes al confirmar su embarazo. A pesar de la sorpresa por lo inesperado, los

¹ Bacharel em Enfermagem pela Fundação Educacional Machado de Assis – FEMA/ Santa Rosa/RS.

² Bacharel em Enfermagem pela UFPel. Doutora em Ciências. Docente do curso de Bacharel em Enfermagem da Fundação Educacional Machado de Assis – FEMA/ Santa Rosa/RS.

compañeros parecían ser bien aceptados de cara a la paternidad. Conclusión: Faltaron acciones de salud que abarquen la escuela, los servicios de salud y la familia en la prevención del embarazo adolescente.

DESCRIPTORES: Embarazo Adolescente; Enfermería; Escuela.

INTRODUÇÃO

A adolescência é o período de transição que vai da infância para a fase adulta, sendo marcado por transformações físicas, mentais, emocionais, sexuais e sociais, estando relacionada também com conflitos familiares, incertezas e inseguranças. É na adolescência que ocorrem as mudanças corporais da puberdade, consolidando o crescimento e personalidade individual. Todo esse período de transição gera um impacto para o adolescente, bem como para a sua família e amigos. Neste contexto, tem-se a iniciação cada vez mais precocemente da atividade sexual, o que pode ocasionar uma gravidez bem como infecções sexualmente transmissíveis¹.

Uma gravidez na adolescência é considerada de alto risco pelo fato de a adolescente, na maioria dos casos, não estar preparada física e emocionalmente para a maternidade, além do elevado risco de parto prematuro, pré-eclâmpsia/eclâmpsia, o nascimento de um bebê de baixo peso ou subnutrido, além de alterações no desenvolvimento da criança, má formação fetal ou um aborto espontâneo².

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a taxa mundial de gravidez na adolescência na década passada foi estimada em 44 casos para cada mil adolescentes na faixa etária dos 15 aos 19 anos. No Brasil, essa taxa representa 56,4/1000 adolescentes. Ainda, a América Latina e o Caribe são apontadas como a segunda região mundial com a maior taxa de gravidez na adolescência³.

Destarte, diante de uma gravidez não planejada e em tenra idade, muitas meninas precisam abandonar os estudos, o que as expõe a situações de maior vulnerabilidade, padrões de pobreza e exclusão social. Acredita-se que tal ocorrência seja agravada pela falta de implementação de uma política de atenção específica para essa faixa etária, o que torna essa realidade um importante problema de saúde pública.

Nessa perspectiva, corrobora-se com a importância de que a gravidez na adolescência seja tratada como responsabilidade compartilhada entre poder público, escola e família. Ademais, os profissionais de saúde devem ser capacitados e habilitados para reconhecer os riscos biológicos, psicológicos e sociais de uma gravidez na adolescência, buscando prestar um atendimento efetivamente acolhedor e resolutivo.

Diante do exposto, o presente artigo objetivou conhecer as percepções acerca da gestação em adolescentes/mães e adolescentes/gestantes cadastradas e acompanhadas na Estratégia de Saúde da Família no município de Porto Xavier/RS.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa de caráter exploratório e descritivo, desenvolvida com oito adolescentes/mães e adolescentes/gestantes cadastradas e acompanhadas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Porto Xavier/RS.

A coleta de dados, realizada por meio de entrevista semiestruturada com a utilização de gravador, ocorreu no mês de setembro de 2022, no domicílio das participantes. Primeiramente, a pesquisadora entrou em contato com a enfermeira responsável por cada ESF, para apresentar a pesquisa, bem como solicitar a indicação das participantes que se enquadram no perfil da pesquisa. De posse desta relação, foi realizado primeiro contato, via telefone, onde foram explicitados os objetivos, os benefícios e os riscos da pesquisa, sendo respeitadas a clareza de linguagem bem como a necessidade de autorização do pai e/ou responsável.

Para aquelas adolescentes que aceitaram participar da pesquisa foi agendado uma entrevista, para apresentação formal e início da coleta dos dados que aconteceu somente após assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), para as menores de idade e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos pais e/ou responsáveis destas, ou pelo TCLE para aquelas maiores de idade. Todos estes documentos foram assinados em duas vias, permanecendo uma via com a pesquisadora e outra com a participante/pais/responsáveis.

Cabe ressaltar que para a realização desse estudo, foi respeitado os preceitos éticos da Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 564/2017⁴, artigos 89, 90 e 91, das responsabilidades e deveres e, também, artigos 94 e 98, das proibições, a Resolução 466/12 de competência do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde que expõe diretrizes sobre pesquisa com seres humanos⁵, recebendo aprovação sob parecer nº 5.619.705 e CAAE: 1 60602522.4.0000.5342.

Para manutenção do anonimato, as participantes foram identificadas por nomes fictícios, escolhidos por elas, seguido da idade. No que se refere a gravação das entrevistas, as mesmas serão destruídas após o término e a conclusão da pesquisa. A análise dos dados foi realizada de acordo com a análise temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização das participantes

No quadro abaixo estão apresentados os dados de caracterização das participantes do estudo.

Quadro1– Caracterização das adolescentes participantes da pesquisa

Nome fictício	Idade	Escolaridade	Raça	Nº de gestações	Estado Civil	Mantem os estudos
Valéria	19 anos	1º ano ensino médio incompleto	Parda	02	Solteira/ mora com companheiro	Não
Eloisa	14 anos	8º ano ensino fundamental	Branca	01	Solteira/mora com companheiro	Sim
Ana Maria	17 anos	2º ano ensino médio incompleto	Branca	01	Solteira/mora com companheiro	Não
Jussara	18 anos	2º ano do ensino médio, incompleto	Branca	01	Solteira/ mora com companheiro	Não
Aline	17 anos	2º ano (magistério)	Parda	01	Solteira	Sim
Karina	15 anos	Ensino médio incompleto	Branca	01	Solteira/mora com companheiro	Não
Cristiane	17 anos	9º ano do ensino fundamental	Branca	01	Solteira/mora com companheiro	Sim
Luiza	17 anos	1º ano do ensino médio	Branca	02	Solteira/mora com companheiro	Sim

De acordo com o quadro acima, observou-se que a faixa etária das participantes variou entre 14 e 19 anos, com média de idade de 16,75 anos. A maioria (06 adolescentes) referiram raça branca, duas (02) raça parda. Quanto ao estado civil, sete (07) referem ser solteiras, mas morar com companheiro à escolaridade, todas as adolescentes entrevistadas frequentavam a escola pública, sendo que quatro (04) continuam os estudos, mas não possuem atividade laboral. Duas (02) das adolescentes entrevistadas estão na segunda gestação.

A este respeito, corrobora-se que o combate a reincidência de uma nova gestação é uma questão desafiadora, uma vez que esta situação pode restringir ainda mais as questões educacionais da mãe (que abandonam os estudos, como visto em 04 casos nesta pesquisa) em decorrência da evasão escolar, suas oportunidades de emprego, bem como podem perpetuar um ciclo de pobreza já instaurado⁶⁻⁸. Neste contexto, ressalta-se a importância das equipes de saúde no reconhecimento deste risco de recorrência, de forma que trabalhem os cuidados preventivos junto aos adolescentes.

Impacto da descoberta da gravidez

A adolescência é uma fase de intensas mudanças, descobertas, de afirmação de ideias e identidade. Nessa etapa, o mundo adulto é muito desejado e, ao mesmo tempo, temido pelo adolescente. Destarte, transformações psicológicas acontecem de forma paralela às alterações corporais, sendo este um período também de desenvolvimento de uma nova relação com os pais e com o mundo. Dessa maneira, o sofrimento não é somente dos adolescentes, mas também dos pais,

que relutam em aceitar o crescimento de seus filhos e acabam se frustrando, pela perda do controle sobre os filhos^{9,10}.

É sabido que a gravidez na adolescência gera impactos emocionais nos jovens envolvidos. Alguns sentimentos experimentados por estes jovens são: medo, insegurança, desespero, sentimento de solidão, principalmente no momento da descoberta da gravidez⁹. Neste contexto, as mudanças corporais, somadas ao aspecto psicológico, geram nas adolescentes sentimentos conflituosos frente a uma gestação, como se pode notar a seguir:

[...] deu positivo da minha primeira, foi um desespero, eu fiquei nervosa [...]”
(Valéria, 19 anos)

“Fiquei 2 meses sem menstruar, daí fui no posto de saúde fazer o teste de gravidez. Não esperava nada, entrei em choque, mas as gurias conversaram comigo e fiquei mais calma [...]” (Eloisa, 14 anos)

“Quando não veio a menstruação. Senti bastante medo, não sabia o que ia ser [...]” (Aline, 17 anos)

“[...] quando vi fiquei grávida. Eu fiquei feliz em estado de choque ao mesmo tempo. (Ana Maria, 17 anos) “

Nervosismo, desespero, medo, são sentimentos bastante comuns diante de uma nova realidade, conforme relatado pelas participantes deste estudo. Neste contexto, apesar dos sentimentos por vezes contraditórios e da aparente aceitação da nova realidade, é importante destacar que uma gravidez na adolescência traz importantes impactos não somente a saúde da gestante, mas também a do futuro bebê. Além da imaturidade física, há o despreparo emocional e psicológico desta jovem mãe¹¹. Tais aspectos devem impreterivelmente serem levados em conta no planejamento da assistência à saúde destas jovens mães, incluindo o apoio multidisciplinar no acompanhamento desta gestação.

O PAPEL DO PAI

Para muitos jovens, a paternidade é considerada como uma transição para a vida adulta, onde ele começa a ter mais responsabilidades, tendo que gerir uma família, passando a ser o responsável também pelo seu filho, sendo muitas vezes um desafio a ser enfrentado.

Em estudo realizado com pais com até 20 anos de idade, a paternidade foi identificada como uma experiência imprópria para a idade, onde a adolescência era um período para aproveitar a vida, fazer coisas de jovens. Por outro lado, os participantes encontraram pontos positivos para a paternidade na adolescência, como o aumento da responsabilidade e mudanças sociais, com amadurecimento e crescimento pessoal. Ainda, muitos adolescentes demonstraram preocupações com o desenvolvimento e futuro do filho, mas enfatizam que o cuidado e a educação é papel da mãe, se colocando como fonte de sustento da casa e da família¹².

No presente estudo, quando questionadas sobre a forma com que o pai do bebê recebeu a notícia da nova realidade, as adolescentes referiram:

“Ele cumpriu com o papel de pai.” (Valeria, 19 anos)

“Ele tá bem feliz, mesmo sendo novo ainda que nem eu, ele tá bem feliz.” (Eloisa, 14 anos)

“Eu estava feliz, mas ele, mas ele ficou meio assim porque eu era nova né, a gente estava começando o namoro.” (Karina, 15 anos)

“Foi um susto, mas agora como já disse antes ela é tudo pra nós, não é fácil, mas a gente tá lutando para dar o melhor pra ela.” (Jussara, 18 anos)

“Bem, a gente precisa encarar. [Silêncio].” (Cristiane, 17 anos)

Frente à notícia da gravidez, pelos relatos das adolescentes, os futuros pais ficam surpresos e chocados. Nesse contexto, a ampla maioria dos adolescentes sabem do risco de gravidez sem o uso de métodos anticoncepcionais e, mesmo diante de indícios de gestação, vivenciam uma instabilidade inicial ao sabê-la confirmada. Nesse momento, a realidade da paternidade precisa ser assimilada¹³. Embora as reações iniciais tenham sido distintas entre os adolescentes, pelos relatos acredita-se que as gestações tenham sido aceitas pelos companheiros.

De qualquer forma, tem de se considerar que a paternidade vivenciada na adolescência (à exemplo do companheiro de Eloisa) insere este jovem no mundo dos adultos. Ser pai, para o jovem, pode ter o mesmo significado de ser homem, estando, portanto, repleta de significados, sentimentos e responsabilidades. Neste sentido, os futuros pais também precisam ser acolhidos, orientados e apoiados para que possam desempenhar o seu novo papel de maneira mais efetiva¹³.

Pelo relato de Aline, pode-se perceber que o julgamento social frente a vivência da maternidade/paternidade na adolescência pode ocasionar dificuldades importantes:

“A gente se obrigou né, criar maturidade mais cedo e tivemos que ter muitas mudanças, tive que vir morar com a mãe, tive que sair da casa da minha sogra [...] teve reclamação, os desafios, maus olhados né, a gente teve que enfrentar tudo isso. (Aline, 17 anos)”

Nesse sentido, quando ocorre a discriminação da adolescente diante de uma gravidez, podem ocorrer diversos impactos negativos sobre sua saúde mental, incluindo sentimentos de medo, raiva, tristeza, além do consequente isolamento social¹⁴. Diante disso, contar com o apoio do pai da criança, da família e dos amigos surge como importante fonte de cuidado, uma vez que uma rede social fortificada costuma possibilitar a vivência de novas realidades com maior tranquilidade e superação.

A importância da educação em saúde na prevenção a gravidez na adolescência

Segundo o Ministério da Saúde (MS) é necessário a ampliação de ações que aproximem as adolescentes ao atendimento à saúde, tendo como público-alvo os estudantes das escolas públicas. Para o alcance desse objetivo é necessária uma aproximação maior entre o ambiente da escola e a equipe multiprofissional das Unidades Básicas de Saúde¹⁵.

Nesta perspectiva, estudos demonstram que houve uma redução de 17% e casos de gravidez na adolescência no Brasil entre 2005 e 2015, o que se justifica pela ampliação de programas que

aproximam profissionais de saúde das escolas e dos adolescentes. Contudo, a taxa de gravidez na adolescência no Brasil (68,4/1.000) permanece acima da média da América Latina (65,5/1.000)¹⁶.

Uma importante estratégia governamental foi a implantação do Programa Saúde na Escola (PSE), criado em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, com o intuito de fortalecer ações de enfrentamento de vulnerabilidades, ampliar o acesso aos serviços de saúde e a melhoria da qualidade de vida dos estudantes brasileiros, por meio da articulação entre profissionais de saúde e os profissionais da educação¹⁷.

Apesar da iniciativa, ainda permanece, em diversos momentos, a falta de diálogo com o público adolescente, principalmente sobre temas considerados mais sensíveis e ainda tabus, a exemplo das questões relacionadas a sexualidade, infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. Tal ocorrência predispõe agravos importantes, incluindo uma gravidez na adolescência.

A respeito destas orientações, as jovens deste estudo referiram que nunca foram orientadas sobre os riscos de uma gravidez na adolescência:

“Na escola nunca falaram nada, nem a agente de saúde.” (Cristiane, 17 anos)

“[...] a agente de saúde não explica, no posto de saúde elas não explicaram nada sobre gravidez e comprimido.” (Valéria, 19 anos)

“[...] no posto nunca fui orientada [...]” (Jussara, 18 anos)

“Não, nunca me falaram nada, nem a agente de saúde que vem na minha casa.” (Eloisa, 14 anos)

Neste sentido, a questão da desinformação demonstrada pelos adolescentes é um problema que demonstra a gravidade do assunto. O fato de estarem mal informados ou totalmente desinformados sobre as formas de prevenção de uma gravidez pode gerar desdobramentos na vida dos adolescentes, pela não adesão aos métodos contraceptivos¹¹.

Nesse contexto, para que ocorra a prevenção de uma gravidez precoce, os serviços de saúde precisam capacitar seus profissionais para acolher aos adolescentes e suas dúvidas sobre gravidez e contracepção. Ainda, tem-se a relevância da atuação do profissional de saúde sem a discriminação ou o julgamento que, frequentemente, esses adolescentes se deparam^{7,18}.

Destarte, os profissionais da saúde precisam estar atentos aos fatores que exercem influência na saúde do adolescente, demandando importância na organização das práticas de saúde e capacitação profissional com uma visão voltada ao sujeito e a subjetividade, pois cada indivíduo tem a sua singularidade¹⁹. Em estudo realizado com 15 enfermeiros de um distrito sanitário da capital de Mato Grosso do Sul, atuantes na ESF, os mesmos relatam que os desafios e as dificuldades não devem ser relevantes para a realização de ações com os adolescentes. Nessa perspectiva, tem-se a relevância do planejamento das ações de educação em saúde junto aos adolescentes, com atividades desenvolvidas pela equipe multidisciplinar, tendo a comunidade como vínculo de apoio²⁰.

É imprescindível ainda reforçar a importância da escola na educação sexual dos adolescentes e, consequentemente, na prevenção da gravidez precoce. Nesse sentido, o ambiente

escolar representa um cenário oportuno e adequado para se trabalhar conhecimentos e mudanças de comportamento, pois é o local em que os adolescentes geralmente iniciam a vivência da sexualidade, expressam suas dúvidas, recebem informações e permanecem por um longo período do seu dia^{21,22}.

Apenas uma das adolescentes deste estudo referiu diálogo familiar sobre o tema:

"Teve só uma vez teatro na escola, mas a minha mãe explica pra mim dessas coisas." (Karina, 15 anos)

Diante disso, acredita-se que a soma das informações oriundas dos ambientes familiar e educacional pode ser decisiva para elevar o nível de conhecimento dos jovens e contribuir para a redução da incidência de gestações indesejadas²³. Assim, famílias que possibilitam abertura para o diálogo e orientam a respeito da plena vivência da sexualidade, tendem a gerar adolescentes que irão usufruir de uma sexualidade melhor aproveitada²⁴.

CONCLUSÃO

No presente estudo identificou-se, por meio do discurso das participantes, sentimentos contraditórios diante da confirmação da gravidez, principalmente relacionados a medo e nervosismo, que foram gradativamente substituídos pela aceitação da nova realidade, o que também incluiu a participação ativa do pai do bebê. Quando questionadas sobre o fornecimento de informações a respeito da prevenção da gravidez na adolescência, as participantes referiram não terem tido acesso, reforçando a fragilidade do diálogo entre a escola, o serviço de saúde, a família e a adolescente.

Outro fato marcante diz respeito a evasão escolar, uma vez que muitas das adolescentes entrevistadas tiveram que parar com os estudos no período da gestação e pós o parto para cuidar do bebê, colocando em si a responsabilidade com a criança e do companheiro gerir a família.

Diante do exposto, acredita-se que para que as ações de prevenção da gravidez na adolescência sejam realmente efetivas faz-se necessário a construção de vínculos significativos entre os profissionais de saúde, a família e o adolescente, por meio de um acompanhamento mais próximo, objetivando identificar precocemente quaisquer riscos, bem como dialogando de forma aberta e clara sobre temas ainda considerados tabus sociais. Ainda, tem-se a importância do envolvimento da escola enquanto promotora de mudanças e novos comportamentos nos adolescentes, sendo o PSE importante estratégia para consolidação destas atividades.

REFERÊNCIAS

- 1- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 132 p. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf
- 2- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 302p. Disponível em http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf

3- Brasil, Ministério da Educação. Ministro da educação assina carta compromisso para prevenção da gravidez na adolescência. 2019.

4- Cofen, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN 564/2017 – Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no5642017_59145.html

5- Brasil, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

6- Borovac-Pinheiro A. et al. Contracepção em adolescentes antes e depois do parto: escolhas e desafios para o futuro. Rev. Bras. Ginecol. Obstet. volume 38, número 11, 545-551. 2016.

7- Pinheiro YT; Pereira NH.; Freitas GDM. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. Cad. Saúde Colet. 2019, 27 (4), 363-367, Rio de Janeiro, RJ. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/cadsc/a/qW3nyKfVxBbKHLmF5mwmZ9f/?format=pdf&lang=pt>.

8- Sousa CRO et al. Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. Cad. Saúde Colet., 2018, Rio de Janeiro, 26 (2): 160-169. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201800020461>.

9- Taborda JA. et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. Cadernos Saúde Coletiva. Rio de Janeiro 22 (1): 16-14. 2014 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/drQRqXtKxwbYyV8gzFTwcQH/>

10- Priori L. Gravidez na adolescência: um estudo com as mães usuárias do Centro comunitário e social Dorcas do Município de Toledo – PR. 2008. 66p TCC. Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Disponível em: <https://docplayer.com.br/15259691-Lidiane-priori-gravidez-na-adolescencia-um-estudo-com-as-maes-usuarias-do-centro-comunitario-e-social-dorcas-do-municipio-de-toledo-pr.html>

11- Miura PO, Tardivo LSLPC, Barrientos, DMS. O desamparo vivenciado por mães adolescentes e adolescentes grávidas acolhidas institucionalmente. Ciência & Saúde Coletiva, 23 (5) 1601-1610. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QdH37KmJzpTBYyTTwRnP5Ps/abstract/?lang=pt>

12- Jager ME, Dias ACG. A Paternidade na Percepção de Adolescentes de Classes Populares. Psicol. cienc. prof. 201535 (3),0694-710. Universidade Federal de Santa Maria- RS. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/pcp/a/7GtC8RXjXsjMFPhdzrKPW6f/?lang=pt&format=pdf>.

13- Luz AMK, Berni NIO. Processo da paternidade na adolescência. Revista Brasileira de Enfermagem. 2010. v.63 (1): 43-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100008>.

14- Schwartz T, Vieira R, Geib LTC. Apoio social a gestantes adolescentes: desvelando percepções. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. v.16 (5), 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SyZ88yHYWbWrpkTLDyP9G8t/?format=pdf&lang=pt>

15- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Orientações básicas de atenção integral à saúde de adolescentes nas escolas e unidades básicas de saúde. 1. ed., 1 reimpr. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 48 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacao_basica_saude_adolescente.pdf

16- Brasil, Ministério da Saúde. Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2017/maio/gravidez-na-adolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil>

17- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersetorialidade. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 46 p.: il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf

18- Santos LAV. et al. História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. Ciência e Saúde Coletiva. 23(2), 617-625. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VXZbwV4m5cQPsGZPVRqRKk/?format=pdf&lang=pt>

19- Sena Filha VLM, Castanha AR. Profissionais de unidades de saúde e a gravidez na adolescência. Psicologia & Sociedade. 26(n. spe.), 79-88. 2014 Universidade Federal de Pernambuco, Recife/PE, Brasil Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/sx4YsPf8mSgL6RbLwKr9PNq/?lang=pt&format=pdf>

20- Costa TRL. et al. Educação em saúde e adolescência: desafios para estratégia de saúde da família. Cienc Cuid Saude 2020. 19 e 55723. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/55723/751375151047>

21- Camargo EÁl.; Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. Ciênc Saúde Coletiva. 2009 Mai-Jun; 14(3):937-46.

22- Mendes SS. et al. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. Rev Paul Pediatr. 2011. 29(3):385-91 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/NfxYxrmDYGf3tcpLMpmbnRN/?format=pdf&lang=pt>

23- Genz N et al. Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. Texto Contexto Enferm. 2017 26(2), e5100015, 1-12. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017005100015>

24- Souza Junior, EV et al. Dilemas bioéticos na assistência médica às gestantes adolescentes. Rev. Bioét. vol.26 no.1 Brasília Jan./Mar. 2018 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/BNwhRpHLm3c4DZsZmrXzNzJ/?format=pdf&lang=pt>.