

GESTAÇÃO NA ADOLESCENCIA E A IMPORTÂNCIA DO VÍNCULO COM A SAÚDE PÚBLICA

PREGNANCY IN ADOLESCENCE AND THE IMPORTANCE OF THE LINK TO PUBLIC HEALTH

Mariana Carraro Alves¹ Ynara Larissa Baltieca de Souza¹ Gercilene Cristiane Silveira¹

¹Faculdades Integradas de Jaú.

e-mail: mary_jau@hotmail.com

RESUMO

Definimos a fase da adolescência como um período de mudanças e curiosidades em que esses indivíduos buscam novas experiências isto inclui, a gestação precoce e todas os efeitos e aspectos que isso acarretará a vida desta adolescente. O objetivo dessa pesquisa foi evidenciar o que ocorre durante esta gestação, os riscos e a forma que a saúde pública pode estar interagindo com esse grupo. Com a elaboração desse artigo é possível apontar todos os fatores que levam a ter uma gravidez precoce, os riscos e os motivos de não explorarem os programas de saúde e perderem a oportunidade de receber ajuda. Trata-se de uma revisão bibliográfica na qual foram utilizadas as seguintes palavras chaves “gravidez na adolescência”, “enfermagem na gestação adolescente”, “saúde pública”. A partir dessa pesquisa obtivemos 53 artigos dos quais 29 foram selecionados criteriosamente. Assim, diante desta realidade notamos a necessidade de abordarmos esse tema muito comentado atualmente e esquecido pelo fato de a saúde pública oferecer atendimentos e programas, todavia não obtendo o contato com essa gestante. Conclui-se, portanto, que os profissionais de saúde, especialmente a enfermagem deve realizar uma busca ativa e ausculta ativa das adolescentes de sua unidade de saúde, sempre procurando novas formas de orientar e interagir utilizando como ferramenta a educação em saúde e acompanhamentos necessários neste período de suas vidas.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência. Enfermagem na gestação adolescente. Saúde pública.

ABSTRACT

We define the phase of adolescence as a period of changes and curiosities in which these individuals seek new experiences, this includes early pregnancy and all the effects and aspects that this will have on the life of this teenager. The objective of this research was to highlight what happens during this pregnancy, the risks and the way that public health may be interacting with this group. With the elaboration of this article, it is possible to point out all the factors that lead to having an early pregnancy, the risks and the reasons for not exploring health programs and missing the opportunity to receive help. This is a bibliographic review in which the following keywords were used “teenage pregnancy”, “nursing during adolescent pregnancy”, “public health”. From this research, we obtained 53 articles, of which 29 were carefully selected. Thus, in view of this reality, we noticed the need to address this topic that is currently commented on and overlooked by the fact that public health offers care and programs, yet not getting in contact with this pregnant woman. It is concluded, therefore, that health professionals, especially nursing, must perform an active search and active auscultation of adolescents in their unit, always looking for new ways to guide and interact using health education and necessary accompaniments as a tool in this period. Your lives.

Keywords: Teenage pregnancy. Nursing in adolescent pregnancy. Public health.

INTRODUÇÃO

De acordo com a definição proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é o período que vai dos 10 aos 19 anos de idade. O Estatuto da Criança e do Adolescente, por sua vez, considera adolescentes indivíduos entre 12 e 18 anos de idade. Atualmente, estima-se que haja 1,2 bilhão de adolescentes em todo o mundo, o que corresponde a um quinto da população mundial. (CARONI; BASTOS, 2015)

Do ponto de vista biomédico, a adolescência é considerada como uma fase do desenvolvimento humano de transição entre a infância e a vida adulta na segunda década da vida, marcada por transformações biológicas da puberdade e relacionada à maturidade bio-psico-social. Essas transformações são tidas como elementares na vida dos indivíduos, levando-se a identificar a adolescência como sendo uma fase crítica, envolvendo momentos de definições de identidade sexual, profissional, de valores e sujeita a crises, muitas vezes tratada como patológica. (DAVIM, *et al.* 2009)

A sexualidade é algo que se constrói e aprende, sendo parte integrante do desenvolvimento da personalidade, capaz de interferir no processo de aprendizagem, na saúde mental e física do indivíduo. Assim, entendemos que toda essa transformação biológica e psicológica também acarreta mudanças na convivência social. O adolescente começa a se relacionar com o "grupo", inicialmente separados, meninas em um grupo e meninos em outro, no exercício da bissexualidade, posteriormente, pouco a pouco, exercitam possibilidades de relacionamento com os outros. (BRÊTAS *et al.*, 2011)

As transformações do corpo possuem efeitos também sobre o comportamento. A maneira como o adolescente vê a si e aos outros e como é percebido pelos outros modifica-se, gerando alterações nas atitudes e nas relações sociais. Esse processo envolve a necessidade de autoafirmação, com contestação dos padrões vigentes e busca de novos modelos. Nessa busca, os adolescentes experimentam diferentes papéis e avaliam a reação provocada no meio. (CARONI; BASTOS, 2015)

A gestação precoce e não planejada pode ser considerada de risco na ausência do apoio familiar e do pré-natal e abandono do parceiro, entre outras circunstâncias que podem levar à depressão e à perda de peso, como consequência de baixa autoestima e da falta de motivação para cuidar da saúde. Outro fator que pode interferir no resultado neonatal está relacionado às gestantes muito jovens, com baixa idade ginecológica e crescimento físico incompleto. Nesses casos, a recomendação é de cuidados intensivos durante o pré-natal para assegurar o estado de saúde adequado e ganho ponderal satisfatório, com vistas à prevenção do retardo de crescimento intra-uterino e baixo peso de nascimento. (COSTA; FORMIGLI, 2001)

De forma geral, as pesquisas do campo biomédico costumam enfatizar os aspectos negativos da gestação na adolescência, com o levantamento e/ou reforço de dados que comprovem o caráter de problema de saúde pública. Dentre as intercorrências médicas sofridas pelas meninas gestantes estão tentativas de abortamento, anemia, desnutrição, hipertensão, sobrepeso, eclampsia e pré-eclampsia, desproporção céfalo-pélvica, trabalho de parto prematuro, complicações obstétricas e depressão pós-parto. (DIAS E TEIXEIRA, 2010; SILVA et al. 2010; SILVA E TONETE, 2006; FARIAS E MORÉ, 2012.)

Os médicos também chamam a atenção para o risco de óbito materno em adolescentes de 10 a 19 anos, que em alguns lugares do mundo chegam ao dobro da incidência quando a gravidez é em mulheres adultas. No Brasil, uma parte dessa mortalidade se justifica pelas tentativas de interrupção da gestação em um ambiente inseguro, uma vez que o abortamento não é garantido por lei no Brasil (PILLOU, 2017).

Há ainda estudos que correlacionam os problemas de saúde das gestantes não propriamente à idade, mas à situação de pobreza. Segundo esses estudos, grande parcela das adolescentes grávidas se encontra em situação socioeconômica precária, o que se associa à ausência de condições adequadas de saúde, higiene, alimentação e habitação. (KASSAR et al., 2006)

Dados apontam que o abandono escolar é superior entre as meninas que engravidaram em comparação às que não engravidaram. Estudo do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) realizado em 2009 diz que o percentual do abandono escolar foi de 6,1% entre meninas de 10-17 anos sem filhos. Já para meninas na mesma faixa etária com filhos, esse percentual saltou para 75,6%. (ALMEIDA et al., 2020).

Deve-se frisar que é necessário fundamentar as ações do cuidado à gestante na cultura do diálogo, pois a relação dialógica promove práticas mais humanas entre profissionais e usuárias e, conseqüentemente, resolutivas. O cuidado deve ser um processo de trabalho em saúde, em que o vínculo entre os sujeitos e trabalhadores da saúde deve ocorrer de forma singular e afetiva, o que possibilita o acolhimento. (SILVA *et al.*, 2011)

Ayres (1993) observou que, excetuando pela condição específica de gravidez, as adolescentes pouco utilizam os serviços de saúde, e quando o fazem, buscam apenas serviços curativos e não de prevenção. Muza & Costa (2002) descreveram elevada resistência de adolescentes em aproximar-se dos serviços de saúde e em contrapartida, resistência dos serviços procurados em acolher os interesses de adolescentes. Ao mesmo tempo, sabe-se que o acesso aos cuidados de saúde tem sido associado à redução de comportamentos de risco, aumento de hábitos saudáveis e melhora da saúde, principalmente dos adolescentes. Por outro lado, existem poucos serviços no Brasil disponíveis para atender especificamente as necessidades próprias dos adolescentes,

configurando-se em obstáculo ao acesso às informações e às ações que protejam adequadamente a sua saúde. (CARVACHO *et al.*, 2008)

O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), foi instituído pelo Ministério da Saúde em 1 de junho de 2000 (Portaria 569, publicada no Diário Oficial da União em oito de junho de 2000, na seção 1, página 4) e constitui-se numa resposta às necessidades de atenção específica à gestante, ao recém-nascido e à mulher no período pós-parto. Com mais esta iniciativa o Ministério da Saúde busca a redução das altas taxas de morbimortalidade materna e perinatal, procurando assegurar o acesso, a melhoria da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, puerpério e neonatal. Ainda neste mesmo sentido, busca potencializar e ampliar as ações já adotadas pelo Ministério na área de atenção à gestante, como os investimentos nas redes estaduais de assistência à gestação de alto risco, o incremento do custeio de procedimentos específicos e outras ações como o Projeto de Capacitação de Parteiras Tradicionais. O Ministério também tem financiado cursos de especialização em enfermagem obstétrica e realizado investimentos nas unidades hospitalares integrantes destas redes. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002)

Segundo o Ministério da Saúde do Brasil (2000), a humanização da Assistência Obstétrica e Neonatal é condição para o adequado acompanhamento do parto e puerpério. Receber com dignidade a mulher e o recém-nascido é uma obrigação das unidades. A adoção de práticas humanizadas e seguras implica a organização das rotinas, dos procedimentos e da estrutura física, bem como a incorporação de condutas acolhedoras e não-intervencionistas. – (Portaria 569 – 01/06/2000, Anexo II). (ALVES; LIPPI; GARCIA, 2015)

Em 2019, no Brasil, segundo o painel de monitoramento de nascidos vivos do governo federal, tivemos 1.622.555 nascimentos; destes, 11.060 de meninas de 10 a 14 anos e 229.726 de meninas de 15 a 19 anos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Apesar de esses números indicarem uma diminuição de nascidos vivos nessa faixa etária nos últimos 10 anos, eles ainda são preocupantes.

Sendo assim, para se prestar uma assistência de enfermagem humanizada no período puerperal é necessário que os profissionais adotem práticas cujos aspectos físicos, sociais e subjetivos sejam partes integrantes do cuidado de saúde, beneficiando tanto o cliente quanto o profissional, atuando como uma ferramenta para a recuperação e a manutenção da saúde. (ALVES; LIPPI; GARCIA, 2015)

O objetivo dessa pesquisa foi evidenciar o que ocorre durante a gestação na adolescência, os riscos que traz, durante e a longo prazo, a gestação e de que maneira a saúde pública pode

intervir de forma amigável e ativa para que essa adolescente se sinta segura e ciente das mudanças que ocorrerá.

Relatar como a saúde pública traz benefícios com atendimentos multidisciplinares, especialmente como o enfermeiro através da escuta ativa, possibilitando o acompanhamento e o quanto a adolescente compreende em relação à sexualidade e a gestação.

O trabalho tem como justificativa à importância da relação entre enfermeiros, profissionais de saúde e adolescentes, essa relação deve ser trabalhada para que haja mudanças dos saberes preestabelecido e de preconceitos.

Dessa forma, buscou responder a seguinte questão: “Como o profissional deve se comportar em relação a este grupo, oferecer informações e ter disponibilidade para a escuta e atenção ao adolescente?”.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, com o objetivo de levantar e explorar fontes bibliográficas relacionadas ao tema gestação na adolescência. Os artigos escolhidos abordam de forma qualitativa auxiliando na descrição das informações obtidas, analisando e interpretando os assuntos sobre o tema.

Para o conteúdo teórico, foram selecionados 53 artigos no período entre 2019 a 2020, que se encaixassem no assunto e estivessem disponíveis na íntegra, sendo que estes compõem a base da pesquisa, do total, foram utilizados 29 artigos relacionados ao tema desta. Como ferramenta da pesquisa, as bases de dados Lilacs, Scielo, Bireme e no Google Acadêmico, foram utilizadas as palavras chaves: Gravidez na Adolescência; Enfermagem na gestação adolescente; Saúde Pública.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

É válido frisar que no Brasil existem políticas públicas que garantem uma assistência aos adolescentes, destacando-se a Política de Saúde do Adolescente, a qual determina uma atenção integral a essa população, levando em consideração suas especificidades, tendo como uma de suas prioridades a assistência à sexualidade e saúde reprodutiva. Porém, apesar de haver um respaldo para a atenção aos adolescentes, a literatura mostra que, muitas vezes, essa assistência não é garantida no nível da atenção básica, em virtude de os adolescentes serem considerados uma faixa etária que adocece menos, requerendo pouco do modelo curativo, sendo omissa a visão de promoção à saúde e prevenção de agravos (CARVACHO et al., 2008).

A deferência reduzida aos adolescentes na atenção básica de saúde pode levar a reincidência de problemas próprios do período da adolescência. Um desses agravos, que exige atendimento

direto do sistema público é a gravidez, tendo em vista que esta fase é considerada de risco, necessitando um atendimento especial por parte dos profissionais, envolvendo questões sociais. No âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), as ações de planejamento familiar são desenvolvidas principalmente no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF). Tal planejamento constitui um pilar primordial na Atenção Primária à Saúde. Na adolescência, em contrapartida, o planejamento familiar é um grande problema, pois os serviços de saúde não são organizados para atender esse grupo. Outro ponto importante seria a baixa procura de adolescentes para anticoncepção e, quando as adolescentes chegam às unidades de saúde, comumente, é porque o estado gravídico já está instalado e querem iniciar o pré-natal (MOREIRA et al., 2008).

Muitos estudos demonstram que de maneira geral as adolescentes são de classe média baixa e dependentes do sustento de seus companheiros, ou mesmo de outras pessoas da família.

É perceptível, em estudos, que o evento que mais causava medo e ansiedade entre as adolescentes é o processo do parto. Elas demonstram curiosidade em relação a esse assunto e buscam entender o mecanismo tanto do parto normal quanto da cirurgia cesariana.

Segundo Callista Roy (2016) o cuidado à adolescente grávida deve se calcar na integralidade, de modo que este grupo possa se orientar por um modelo de práticas que possibilita a oportunidade de atuar como sujeitos. O papel do enfermeiro é acolhê-la com escuta qualificada e responsabilização diante das especificidades das demandas, valorizando o contexto em que estas são geradas. Assim, pode-se apresentar uma assistência de qualidade, e um grupo de apoio no enfrentamento dessa fase difícil das adolescentes.

O termo apoio social é de difícil definição, uma vez que se encontram muitas especificidades em relação ao seu conceito, devido ao seu caráter multidimensional. A ideia do apoio fornecido pelas redes sociais originou-se na década de 1970 e foi consolidada nos anos 80. O desenvolvimento dos modelos ecológico e sistêmico e a consequente compreensão psicossocial do ser humano têm contribuído fortemente para o interesse de estudos sobre as redes sociais através da psicologia comunitária (MOREIRA et al., 2008).

Diante disso, podemos ressaltar a necessidade de uma escuta ativa entre uma equipe multidisciplinar e adolescente, nessa etapa a adolescente terá que expressar todas suas dúvidas e questionamentos, para assim, a equipe dar todas as informações necessárias para que esta gestante entenda e compreenda tudo o que irá acontecer e tudo o que ela terá direito.

No estudo de Carvacho et al., (2008), foram percebidas algumas dificuldades psicossociais no acesso das adolescentes ao serviço de saúde, estas envolvem vergonha, medo e falta de coragem para ir à consulta. Sendo assim, foi recomendado que fossem implementadas novas estratégias,

que favoreçam a entrada das adolescentes aos serviços de saúde, considerando sua independência, particularidades e o vínculo delas com os companheiros (MOREIRA et al., 2008).

A participação da equipe de saúde no processo da fase em que a criança passa para a adolescência é indispensável, porque, é a partir daí que elas irão conhecer os serviços de saúde e a porta de entrada para ele. Com isso, se faz necessário as palestras em escolas, a busca ativa de adolescentes na comunidade e como dito acima, a escuta ativa.

No trato de assuntos relacionados com a sexualidade, os adolescentes têm recorrido aos irmãos mais velhos e outros parentes próximos. Os amigos mais experientes também são frequentemente procurados, mas queixam-se de que as conversas começam com boa dose de interesse, tanto do emissor como do interlocutor, para posteriormente, descambar para vulgarizações que deixam sérias dúvidas sobre a validade do conteúdo e a seriedade do diálogo (MUZA et al., 2002).

Com isso, vemos a falta que os serviços e os profissionais de saúde fazem, nesses diálogos há uma troca de informações que muitas vezes são equivocadas, já que podemos acreditar que tanto irmãos mais velhos e amigos experientes não tiveram acesso a esses serviços.

Nenhum dos adolescentes do sexo masculino soube descrever a utilização de um método contraceptivo de uso feminino. Quando indagados sobre como se usa a camisinha as falas, em geral, evidenciam muitas dúvidas no modo de utilização. A começar pelo modo como rasgam o envelope até a ideia da necessidade de utilização de um lubrificante qualquer (MUZA et al., 2002).

A população sempre vem com um preconceito sobre adolescentes grávidas, a culpa é sempre da menina. Neste artigo mencionado, é importante enaltecer os adolescentes do sexo masculino, que não tem conhecimento algum sobre a prevenção, no entanto para elas, eles sempre vão demonstrar que tem mais experiência nesse assunto.

CONCLUSÃO

Com a realização deste trabalho, observamos e podemos concluir que para cuidar de adolescentes, deve-se ter em mente que não basta apenas propor as formas de conhecimento sobre sexualidade, é preciso acolher e envolver esse grupo de forma dinâmica, possibilitando troca de informações. É preciso conscientizá-las dos riscos aos quais estão expostas e de como evitá-los.

A escola é um ambiente favorável para a prática de educação em saúde com adolescentes. A parceria entre escola e profissionais de saúde, essencialmente o enfermeiro, pode contribuir

para uma escuta mais ativa e o melhor conhecimento dessas adolescentes na realização de medidas preventivas.

É notável a importância de se criar um espaço de diálogo entre adolescentes, pais, enfermeiros, para que se possa construir uma resposta social visando à superação das relações de vulnerabilidade tanto às Infecções Sexualmente Transmissíveis, como a gravidez precoce e não planejada.

Para melhor funcionalidade da Estratégia da Saúde da Família, é de extrema importância a aproximação dos pais ou responsáveis dessa adolescente com a equipe de enfermagem. O papel da família, ou mesmo somente o da mãe, assume uma importância relativa levando em conta a dependência que muitas adolescentes ainda têm de seus pais, podendo auxiliar nos cuidados com o bebê e no suporte emocional a estas jovens.

Nota-se que o apoio social por parte dos pais parece ser mais relevante para o bem-estar dos adolescentes que o apoio social recebido de amigos.

Outro fato notável foi que, pelo olhar dos enfermeiros a gravidez na adolescência é vista como um problema, tanto pela vulnerabilidade da faixa etária, falta de preparo, maiores riscos para mãe/bebê e imaturidade para encarar a gestação e parto, como pelo fato dessa fase estar mais predisposta a intercorrências biológicas, sociais e familiares que interferem na vida da adolescente.

Quanto à baixa procura aos serviços de saúde por parte das adolescentes, notamos que isso muitas vezes se deve a vergonha e medo dos pais, seguida da gravidez indesejada, dado que na maioria das vezes, elas não recebem o apoio da família e esse receio de contar sobre a gravidez e negar a gestação, resulta na pouca procura dos serviços.

Constata-se também que os enfermeiros encontram dificuldades para atender essas adolescentes, já que existe uma resistência por parte delas a participarem das consultas e garantir um acompanhamento pré-natal de qualidade, sendo um dos principais motivos à ausência de pais/companheiros e a fragilidade dos serviços especializados.

Sendo assim, surge a necessidade de capacitação permanente dos profissionais de saúde, em especial dos enfermeiros, considerando as necessidades dessas adolescentes, possibilitando além da prevenção de agravos, a qualificação no processo gestacional.

Pode-se reafirmar que a questão da gravidez na adolescência realmente não deve ser marcada apenas como experiência negativa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, André Henrique do Vale de et al . Desigualdades econômicas e raciais na assistência pré-natal de grávidas adolescentes, Brasil, 2011-2012. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife , v. 19, n. 1, p. 43-52, mar. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292019000100043&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 28 jan. 2020.

ALVES, Maria Adriana Correa Borba; LIPPI, Umberto Gazi; GARCIA, Selma Aparecida Lagrosa. Reflexões sobre a humanização na assistência de enfermagem obstétrica na visão do enfermeiro obstetra. **Enfermagem Brasil Janeiro / Fevereiro 2015;14(2)**. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:dLm_p95Fvc8J:portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/download/3716/5723+&cd=10&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 15 set. 2020.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Adolescência e saúde coletiva: aspectos epistemológicos da abordagem programática. **In: Schraiber LB, editor. Programação em saúde hoje. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 1993. p.139-82.**

BARATIERI, Tatiane; CAZETTA, Viviane; MARCON, Sonia Silva. Reincidência gestacional na adolescência: percepções da jovem mãe. **Ciênc. Cuid Saúde 2011 Jan/Mar; 10(1): 019-026**. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/14911/pdf.>>. Acesso em: 06 mar. 2020.

BRÊTAS, José Roberto da Silva *et al*. Aspectos da sexualidade na adolescência. **Ciênc. saúde coletiva vol.16 no.7 Rio de Janeiro July 2011**. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000800021&script=sci_arttext&tlng=pt> . Acesso em: 15 set. 2020.

BUENDGENS, Beatriz Belém; ZAMPIERI, Maria de Fátima Mota. A adolescente grávida na percepção de médicos e enfermeiros da atenção básica. **Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 64-72, Mar. 2012**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000100009&script=sci_arttext>. Acesso em: 06 mar. 2020.

CARONI, Mariana Malheiros; BASTOS, Olga Maria. Adolescência e autonomia: conceitos, definições e desafios. **Revista de Pediatria SOPERJ - v. 15, no 1, p29-34 fev 2015.**

Disponível em:

<http://revistadepediatriasoperj.org.br/detalhe_artigo.asp?id=641#:~:text=Essa%20dimens%C3%A3o%20diz%20respeito%20aos,alcan%C3%A7aram%20essa%20dimens%C3%A3o%20da%20autonomia>.. Acesso em: 15 set. 2020.

Cartilha Ministério da Saúde. Humanização do parto. Disponível em:

<<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>>. Acesso em: 11 fev. 2020.

CARVACHO, Ingrid Espejo et al. Fatores associados ao acesso anterior à gestação a serviços de saúde por adolescentes gestantes. **Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 42, n. 5, p. 886-894, Out. 2008.** Disponível em: <

https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000500014>

Acesso em: 28 jan. 2020.

DAVIM, Rejane Marie Barbosa *et al.* **ADOLESCENTE/ADOLESCÊNCIA: REVISÃO TEÓRICA SOBRE UMA FASE CRÍTICA DA VIDA.** 2009. Rev. Rene. Fortaleza, v. 10, n. 2, p. 131-140, abr./jun.2009. Disponível em:

<http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/13690/1/2009_art_rmbdavim.pdf> . Acesso em: 14 set. 2020.

DIAS, Ana Cristina Garcia; TEIXEIRA, Marco Antônio Pereira. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia (Ribeirão Preto)* [online]. 2010, vol.20,

n.45. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-863X2010000100015&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 14 set. 2020.

FARIAS, Rejane; MORÉ, Carmen Ojeda Ocampo. Repercussões da gravidez em adolescentes de 10 a 14 anos em contexto de vulnerabilidade social. **Psicologia: Reflexão e Crítica, vol. 25, núm. 3, 2012, pp. 596-604, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Brasil.** Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/188/18824695020.pdf>>.

Acesso em: 14 set. 2020.

FERREIRA, Rosiane Araújo et al. Análise espacial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 28(2):313-323, fev, 2012.** Disponível

em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/abdb/7aafeeae7ab797dbe7a11a50c746252191fc.pdf>>.

Acesso em: 28 jan. 2020.

GAMA, Silvana Granado Nogueira da; SZWARCOWALD, Celia Landmann; LEAL, Maria do Carmo. Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 153-161, fev. 2002.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v18n1/8152.pdf>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

IBIAPINA, Laís Gama *et al.* Assistência de enfermagem às adolescentes gestantes sob a ótica de Callista Roy. **Enferm. Foco 2016; 7 (3/4): 46-50.** Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/915/345%3E>>. Acesso em: 06 mar. 2020.

KASSAR, Samir B. et al. Comparações das condições socioeconômicas e reprodutivas entre mães adolescentes e adultas jovens em três maternidades públicas de Maceió, Brasil. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant., Recife, v. 6, n. 4, p. 397-403, 2006.** Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292006000400006&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 28 jan. 2020.

LEAL, Angie Carla; WALL, Marilene Loewen. Percepções da gravidez para adolescentes e perspectivas de vida diante da realidade vivenciada. 2005. **Cogitare Enfermagem, vol. 10, núm. 3, setembro-diciembre, 2005, pp 44-52.** Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/5375/3960>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

MOREIRA, Mariana Calessio; SARRIERA, Jorge Castellá. Satisfação e composição da rede de apoio social a adolescentes gestantes. **Psicol. estud. Maringá, v. 13, n. 4, p. 781-789, dezembro de 2008.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722008000400016&script=sci_arttext>. Acesso em: 30 abr. 2020.

MUZA, Gilson Maestrini; COSTA, Marisa Pacini. Elementos para a elaboração de um projeto de promoção à saúde e desenvolvimento dos adolescentes – o olhar dos adolescentes. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 18(1):321-328, jan-fev, 2002.** Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v18n1/8169.pdf>>. Acesso em 13 maio 2020.

PILLOU, Jean-François. Conheça os principais problemas da gravidez na adolescência. A revista da mulher. Disponível em: <<https://www.arevistadamulher.com.br/faq/27160-conheca-os-principais-problemas-da-gravidez-na-adolescencia>>. Acesso em: 28 jan. 2020.

PINHEIRO, Yago Tavares; PEREIRA, Natália Herculano; FREITAS, Giane Dantas de Macêdo. Fatores associados à gravidez em adolescentes de um município do nordeste do Brasil. **Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 363-367, Dec. 2019.** Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2019000400363&script=sci_arttext>. Acesso em: 28 jan. 2020.

Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant. vol.2 no.1 Recife Jan./Apr. 2002.** Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292002000100011>. Acesso em: 15 set. 2020.

SANTOS, Cristiane Albuquerque C.; NOGUEIRA, Kátia Telles. Gravidez na adolescência: falta de informação?. **Rev. Adolescência & Saúde, volume 6, nº 1, abril 2009.** Disponível em: <<https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesaude.com/pdf/v6n1a11.pdf>>. Acesso em: 10 fev. 2020.

SILVA, Lucia; TONETE, Vera Lucia Pamplona. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. 2006. **Rev. Latino-Am. Enfermagem v.14 n.2 Ribeirão Preto mar./abr. 2006.** Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200008&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 28 jan. 2020.

SILVA, Raimunda Magalhães da *et al.* Cartografia do cuidado na saúde da gestante. **Ciênc. saúde coletiva vol.17 no.3 Rio de Janeiro Mar. 2012.** Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012000300009&script=sci_arttext>. Acesso em: 15 set. 2020.

SILVA, Verônica Caé; BARBIERI Márcia; APERIBENSE Pacita Geovana Gama de Sousa; SANTOS Claudia Regina Gonçalves Couto. Gravidez na adolescência em unidades de saúde pública no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Adolesc Saude**. 2010;7(4):60-67.

Disponível em: < http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=247>. Acesso em: 14 set. 2020.

SOUSA, Daniela Heitzmann Amaral Valentim de; SILVA, Nadia Patrícia Cordeiro. A reinserção familiar sob a ótica de psicólogos que atuam em instituições de acolhimento.

Tccendo saberes, pg 152-177. Disponível em: <https://books.unipe.edu.br/wp-content/uploads/woocommerce_uploads/2015/12/tccendoSaberes20152.pdf#page=77>.

Acesso em: 27 abr. 2020.

TABORDA, Joseane Adriana et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Cad. saúde colet., Rio de Janeiro**, v. 22, n. 1, p. 16-24, Mar. 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2014000100016&script=sci_arttext>.

Acesso em: 28 jan. 2020.