



MONITORAMENTO DO ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES ADOLESCENTES DA REGIÃO NORDESTE: ANÁLISE DE DADOS DO SISVAN.

Larissa Silva Gradil Costa¹, Victor Guilherme Pereira², Cristina da Silva de Sousa³, Gleice Elem Ramos Pimentel Andrade⁴, Sylvania Bispo da Silva⁵, Valdelice Ribeiro Barbosa Santos⁶, Laís Canevese Weirich⁷, Lucas Evangelista Alves Feijão⁸, Alaiane Cristina Petri⁷, Lais Kazmierski Folly⁷

ARTIGO ORIGINAL

RESUMO

A gravidez na adolescência constitui um problema de saúde pública em função das consequências biológicas, psicológicas, econômicas e familiares, que podem afetar os indicadores socioeconômicos do país, principalmente por ocorrer de forma precoce e não planejada. São diversos os fatores que levam a uma gravidez nesta fase da vida, dentre eles, a baixa escolaridade, aspectos socioeconômicos, redução da faixa etária da menarca e da primeira relação sexual e a falta de informações sobre os métodos contraceptivos. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, ecológico e quantitativo, desenvolvido através de dados secundários das gestantes adolescentes beneficiárias do Programa Bolsa Família no ano de 2022. Os dados foram extraídos de relatórios públicos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) do Departamento de Informação no Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para a geração dos relatórios foi agrupado os estados da região Nordeste, as variáveis fase da vida “gestante” e idade “adolescente”, para o sistema de origem dos dados “sistema de gestão do Bolsa Família – DATASUS”. Foram analisados dados de 240.769 gestantes adolescentes referentes ao período de 2019 a 2022 nos nove estados da região Nordeste. O ano de 2022 apresentou o maior número de gestantes acompanhadas (n=71.848). Houve predominância de peso adequado em todo o período analisado (40,7%), seguido da classificação de baixo peso (32,05%) e excesso de peso (27,1%). A Paraíba apresenta maior prevalência de baixo peso com 44%. O Maranhão apresenta maior percentual de gestantes com peso eutrófico (43,6%). O Rio Grande do Norte possui maior número de gestantes acima do peso 32,8% (n=3.488). Apesar da prevalência de peso adequado, os resultados obtidos nesta pesquisa, chamam atenção para elevada taxa de baixo peso na região Nordeste, principalmente nos estados da Paraíba e Maranhão. A orientação dietética na manutenção do estado nutricional torna-se eficaz em intervir em situações de risco, como a desnutrição e o excesso de peso, principalmente em casos de gravidez na adolescência.

Palavras-chave: Vigilância alimentar e nutricional; Gravidez na adolescência; Avaliação nutricional; Sistemas de informação em saúde; Desnutrição.



MONITORING THE NUTRITIONAL STATUS OF ADOLESCENT PREGNANT WOMEN IN THE NORTHEAST REGION: SISVAN DATA ANALYSIS.

ABSTRACT

Teenage pregnancy is a public health problem due to its biological, psychological, economic and family consequences, which can affect the country's socioeconomic indicators, mainly because it occurs early and unplanned. There are several factors that lead to pregnancy at this stage of life, including low education, socioeconomic aspects, reduced age range at menarche and first sexual intercourse and lack of information about contraceptive methods. This is an epidemiological, descriptive, ecological and quantitative study, developed using secondary data from pregnant adolescents benefiting from the Bolsa Família Program in 2022. The data were extracted from public reports from the Food and Nutrition Surveillance System (SISVAN) of the Department of Information in the Unified Health System (DATASUS). To generate the reports, the states of the Northeast region were grouped, the variables “pregnant” life stage and “adolescent” age were grouped for the data source system “Bolsa Família management system – DATASUS”. Data from 240,769 pregnant adolescents were analyzed for the period from 2019 to 2022 in the nine states of the Northeast region. The year 2022 had the highest number of pregnant women monitored (n=71,848). There was a predominance of adequate weight throughout the analyzed period (40.7%), followed by the classification of underweight (32.05%) and overweight (27.1%). Paraíba has the highest prevalence of underweight at 44%. Maranhão has the highest percentage of pregnant women with normal weight (43.6%). Rio Grande do Norte has the highest number of overweight pregnant women, 32.8% (n=3,488). Despite the prevalence of adequate weight, the results obtained in this research draw attention to the high rate of underweight in the Northeast region, mainly in the states of Paraíba and Maranhão. Dietary guidance in maintaining nutritional status becomes effective in intervening in risk situations, such as malnutrition and excess weight, especially in cases of teenage pregnancy.

Keywords: Food and nutritional surveillance; Teenage pregnancy; Nutritional assessment; Health information systems; Malnutrition.

Instituição afiliada: 1- Pós-graduanda em Nutrição Clínica pela Faculminas, Minas Gerais. 2- Graduado em Enfermagem pela Faculdade de Saúde e Humanidades Ibituruna (FASI), Minas Gerais. 3- Graduada em Nutrição pelo Centro universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão - UNIFACEMA, Maranhão. 4- Graduada em Nutrição pela Universidade Salvador, Bahia. 5- Graduada em Nutrição pela Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, Pernambuco. 6- Graduada em Nutrição pela Universidade Federal da Bahia - UFBA, Bahia. 7- Graduanda em Medicina pelo Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Paraná. 8- Cirurgião dentista, Mestrando em Psicologia e Políticas Públicas pela Universidade Federal do Ceará - UFC, Ceará.

Dados da publicação: Artigo recebido em 09 de Agosto e publicado em 13 de Setembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p1815-1825>

Autor correspondente: Larissa Silva Gradil Costa nutrilarissagradi@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de intensas transformações, caracterizando-se como um momento de transição no desenvolvimento físico, psicológico e social. Nesta etapa da vida, ocorrem diversas mudanças no corpo em razão das alterações hormonais, marcada pelo surgimento da puberdade, sendo evidenciada pelos caracteres sexuais secundários, e ocorre entre os 10 até 20 anos incompletos (VALLE; MATTOS, 2011).

A gravidez na adolescência constitui um problema de saúde pública em função das consequências biológicas, psicológicas, econômicas e familiares, que podem afetar os indicadores socioeconômicos do país, principalmente por ocorrer de forma precoce e não planejada (GUERRA; HEYDE; MULINARI, 2007). Além disso, a gravidez na adolescência aumenta os riscos de morbidade e mortalidade, em virtude da prematuridade do recém-nascido, abortamento e risco de transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (ROSANELI; COSTA; SUTILE, 2020). Segundo a Organização Mundial de Saúde, aproximadamente 16 milhões de adolescentes, com idade entre 15 e 19 anos, engravidam por ano, correspondendo a uma taxa anual global de 11% do total de nascimentos. No Brasil, a prevalência de adolescentes grávidas nesta mesma faixa etária corresponde a 11,8% (JÚNIOR et al., 2021).

São diversos os fatores que levam a uma gravidez nesta fase da vida, dentre eles, a baixa escolaridade, aspectos socioeconômicos, redução da faixa etária da menarca e da primeira relação sexual e a falta de informações sobre os métodos contraceptivos. A gravidez impacta significativamente a vida destas jovens, pois as impulsiona à maternidade antes de estarem física, emocional e economicamente preparadas. (SOUSA; BEZERRA, 2019).

Durante a gestação, as necessidades nutricionais sofrem um aumento para garantir e apoiar o crescimento e desenvolvimento necessário do bebê, como também suprir as necessidades do metabolismo materno (PEREIRA; GASPARIN, 2006). A gravidez na adolescência aumenta ainda mais as necessidades energéticas e nutricionais, devido ao fato desta fase ser caracterizada pelo término do processo de crescimento estatural, ganho de peso corporal, incremento da massa óssea, maturação dos órgãos sexuais, que podem ocasionar em uma possível competição por nutrientes entre o binômio mãe e filho, além de propiciar a restrição do crescimento linear das mães (JÚNIOR et al., 2021).

Na gestação, a avaliação antropométrica é recomendada para acompanhar o estado nutricional das gestantes, pois é capaz de prever várias morbidades perinatais relacionadas ao desenvolvimento fetal, além de colaborar com a promoção de saúde e qualidade de vida da



mulher (MOREIRA *et al.*, 2015). A antropometria é um método acessível, rápido e não invasivo. Na gestação, a combinação das medidas de peso e estatura encontra-se o Índice de Massa Corporal (IMC), que fornece informações sobre as reservas energéticas e é usado para avaliar o estado nutricional pré-gestacional e observar o ganho de peso durante a gestação (GRILLO; SLAVIERO; MEZADRI, 2021).

A evolução da gestação está relacionada ao estado nutricional materno, sendo assim, o objetivo desse estudo é avaliar o estado nutricional de gestantes adolescentes residentes da região Nordeste.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, ecológico e quantitativo, desenvolvido através de dados secundários das gestantes adolescentes beneficiárias do Programa Bolsa Família no ano de 2022. Os dados foram extraídos de relatórios públicos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) do Departamento de Informação no Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio do site <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/index>. Para a geração dos relatórios foi agrupado os estados da região Nordeste, as variáveis fase da vida “gestante” e idade “adolescente”, acompanhamentos registrados “todos”.

O estado nutricional das gestantes fornecidos pelo SISVAN Web, é avaliado com base na curva de Atalah, que monitora o ganho gestacional baseado no IMC segundo a idade gestacional. Este método de avaliação antropométrica classifica o estado nutricional em quatro categorias, sendo elas: baixo peso, eutrofia, sobrepeso e obesidade (MELO *et al.*, 2011). Salienta-se que esta classificação do estado nutricional não é direcionada para avaliar especificamente as gestantes adolescentes, porém, o Ministério da Saúde orienta que esta ferramenta pode ser utilizada neste público em questão desde que a análise dos resultados seja flexível e considere a singularidade do grupo em questão (JÚNIOR *et al.*, 2021).

Foram coletadas frequência absoluta e frequência relativa referentes à classificação do estado nutricional, com base no IMC, correspondendo a: baixo peso (IMC <18,5), eutrofia (IMC \geq 18,5 e <25), sobrepeso (IMC \geq 25 e <30) e obesidade (IMC \geq 30) de gestantes adolescentes residentes dos estados da região nordeste (Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe). Foram unificadas as classificações de sobrepeso e obesidade, sendo apresentada como excesso de peso. Os dados



coletados foram tabulados e analisados através do programa Microsoft Office Excel (Microsoft©, 2013).

Não houve a necessidade de submeter este estudo ao Comitê de Ética, tendo em vista que os dados obtidos neste estudo são de domínio público como dispõe a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2019, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

RESULTADOS

Foram analisados dados de 240.769 gestantes adolescentes referentes ao período de 2019 a 2022 nos nove estados da região Nordeste. Observa-se no período estudado que o ano de 2022 apresentou o maior número de gestantes acompanhadas (n=71.848). Como mostra a tabela 1, houve predominância de peso adequado em todo o período analisado (40,7%), seguido da classificação de baixo peso (32,05%) e excesso de peso (27,1%).

Tabela 1- Estado nutricional de gestantes acompanhadas pelo SISVAN, entre os anos de 2019 a 2022.

Ano	Baixo Peso		Eutrofia		Excesso de Peso		Total
	n	%	n	%	n	%	
2019	17.461	33,3	21.662	41,3	13.300	25,3	52.423
2020	22.665	31,5	29.596	41,1	19.597	27,2	71.848
2021	20.880	31,6	26.617	40,3	18.481	28	65.978
2022	16.014	31,7	20.396	40,3	14.110	27,9	50.520
Total	77.020	32,05	98.271	40,7	65.488	27,1	240.769

Fonte: Sistema de vigilância alimentar e nutricional (SISVAN).

Verifica-se na tabela 2, que com relação a classificação de baixo peso o estado da Paraíba apresenta maior prevalência com 44% dos casos, seguido do Maranhão (33,7%) e da Bahia (33,7%). O Maranhão apresenta maior percentual de gestantes com peso eutrófico (43,6%), em seguida observa-se o estado do Piauí (41,7%) e a Paraíba (40,4%).

Tabela 2- Estado nutricional de gestantes adolescentes segundo os estados da região Nordeste, no período de 2019 a 2022.

UF	Baixo Peso		Eutrofia		Excesso de Peso		Total
	n	%	n	%	n	%	
AL	6.135	33,4	7.400	40,1	4.820	26,3	18.384
BA	17.551	33,7	20.829	39,9	13.684	26,2	52.064
CE	11.924	27,9	17.110	40	13.996	32,7	42.700
MA	15.744	34,8	19.714	43,6	9.741	21,5	45.199
PB	7.036	44	6.456	40,4	3.852	24,1	15.960
PE	9.864	31,3	12.539	39,8	9.055	28,7	31.458



PI	4.838	33,7	5.985	41,7	3.528	24,5	14.351
RN	2.895	27,2	4.228	39,8	3.488	32,8	10.611
SE	3.277	32,6	4.010	39,9	2.755	27,4	10.042
Total	79.264	33.1	98.271	40,5	64.919	27,1	240.769

Fonte: Sistema de vigilância alimentar e nutricional (SISVAN).

De acordo com a classificação de excesso de peso, nota-se que o Rio Grande do Norte possui maior número de gestantes acima do peso 32,8% (n=3.488), logo atrás observa-se o Ceará com 32,7% (n=13.996) e Pernambuco com 28,7% (n=9.055).

4 DISCUSSÃO

No decorrer dos anos, observa-se que é crescente o número de casos de gravidez na adolescência. Acredita-se que aproximadamente 20 a 25% do total de gestantes do Brasil estejam ainda na fase da adolescência, ou seja, a cada cinco mulheres grávidas uma é adolescente (MANFRÉ; QUEIRÓZ; MATTHES, 2010).

Gestantes adolescentes são frequentemente diagnosticadas com carências nutricionais, tendo em vista que a maioria dos adolescentes possuem hábitos alimentares inadequados, não se preocupam com o valor nutritivo dos alimentos e acabam ingerindo elevada quantidade de alimentos ultraprocessados, com alta densidade calórica. Desta forma, supõe-se que o risco nutricional é maior em adolescentes que estão grávidas, sendo assim o diagnóstico nutricional durante este período tem como objetivo identificar o estado nutricional da gestante e intervir em situações de risco como a desnutrição e a obesidade (MENDES; MOURA, 2018; SILVA et al., 2019).

Observou-se neste estudo a predominância da adequação de peso entre as gestantes adolescentes, porém é necessário direcionar uma maior atenção quanto a prevalência de baixo peso na região Nordeste, pois esta classificação superou a incidência de sobrepeso e obesidade nesse neste grupo populacional. Oliveira e Pires, 2012 ao analisarem dados de gestantes adolescentes com idade entre 10 e 19 anos atendidas no ambulatório da Escola da Gestante de Apucarana-PA, identificaram que houve predomínio de peso adequado (75%), porém, com relação a má nutrição, 14% estavam abaixo do peso, superando o excesso de peso, corroborando com os achados deste estudo.

Soares e Lima, 2018 mencionam que a pouca condição socioeconômica, que limita a compra de alimentos e também a presença de sintomas comuns como náuseas e vômitos durante a gestação, podem provocar hiporexia e ingestão alimentar insuficiente, justificando dessa forma, o resultado encontrado de baixo peso.



A ingestão dietética insuficiente pode provocar alterações nos mecanismos maternos de adaptação a gestação e conseqüentemente desacelerar o transporte de nutrientes para o bebê (RODRIGUEZ; SZARFARC; BENICIO, 1991). Recém-nascidos de mães adolescentes demonstraram maior risco de baixo peso ao nascer e maiores chances de mortalidade neonatal em comparação aos nascidos de mães adultas (GUERRA; HEYDE; MULINARI, 2007). É extremamente importante o acompanhamento do estado nutricional antes e durante a gestação, pois os desvios nutricionais têm papel fundamental sobre o crescimento e evolução do concepto, bem como do peso ao nascer (GRILLO; SLAVIERO; MEZADRI, 2021).

Quando a adolescente engravida, a demanda nutricional aumenta significativamente, pois o organismo materno e do feto precisam de nutrientes para o seu desenvolvimento. Isso leva a uma competição por nutrientes, que associado com a baixa qualidade da alimentação eleva a depleção dos estoques energéticos, favorecendo a incidência de desnutrição. (PEREIRA; GASPARIN, 2006). A desnutrição da gestante ocasiona em atraso no crescimento celular fetal, como também, a anemia resultante da baixa ingestão nutricional prejudica o trabalho cardíaco materno e limita o direcionamento do fluxo sanguíneo placentário (COSTA; NETO, 1999).

Júnior et al. (2021), encontraram em seu estudo a prevalência de baixo peso em 33,1% e eutrofia em 43,7% das gestantes adolescentes, corroborando com dados aqui apresentados. Adolescentes que começaram a gestação com baixo peso devem ganhar mais peso do que as gestantes que iniciaram com peso adequado e excesso de peso. O peso pré-gestacional abaixo do recomendado e o ganho de peso insuficiente aumentam o prognóstico negativo da gestação, podendo ocorrer sérias conseqüências, como risco de aborto espontâneo, probabilidade de parto prematuro e distúrbios relacionados ao crescimento e desenvolvimento mental do bebê. Por ser um indicador sensível, o ganho de peso materno pode ser controlado durante o acompanhamento pré-natal, favorecendo assim, a recuperação das gestantes desnutridas e conseqüentemente reduzindo o risco de crianças nascerem com baixo peso (GUERRA; HEYDE; MULINARI, 2007).

O acompanhamento da gestante por meio do pré-natal é capaz de fornecer informações e orientações pertinentes sobre a evolução da gestação, assim como, a assistência realizada de forma correta e ininterrupta proporcionará a mulher uma gestação mais tranquila e saudável (BRITO et al., 2021). Uma das assistências essenciais para a integralidade a atenção ao pré-natal é o suporte nutricional, que envolve cuidados com a alimentação e nutrição, direcionados para a prevenção, promoção e proteção à saúde, além de compreender diagnósticos nutricionais



e tratamentos de agravos (LAPORTE-PINFILDI et al., 2016). Dessa forma, o monitoramento do estado nutricional durante a gestação é um forte determinante para o desfecho da gravidez e para a saúde materno infantil.

Estudos sugerem que a gestante deve receber assistência nutricional durante todo o período gestacional, pois elas necessitam constantemente de informações sobre nutrição, tendo em vista que ações de educação nutricional proporcionam mais conhecimento e são capazes de corrigir comportamentos alimentares inadequados (ACRIS; CARDOSO; ANDRADE, 2022).

O acompanhamento nutricional possibilita medidas preventivas que podem corrigir o déficit nutricional encontrado, seja ele o baixo ou excesso de peso. Portanto as avaliações nutricionais devem ser realizadas continuamente, desde o início até o final da gestação (PACHECO et al., 2020).

CONCLUSÃO

Apesar da prevalência de peso adequado, os resultados obtidos nesta pesquisa, chamam atenção para elevada taxa de baixo peso na região Nordeste, principalmente nos estados Paraíba e Maranhão. A orientação dietética na manutenção do estado nutricional torna-se eficaz em intervir em situações de risco, como a desnutrição e o excesso de peso, principalmente em casos de gravidez na adolescência.

Portanto, destaca-se a importância de uma assistência multiprofissional durante o pré-natal, evidenciando a necessidade de promoção de ações de educação alimentar e nutricional, fundamentais para a transmissão de informações sobre os hábitos alimentares saudáveis capazes de estimular a manutenção adequada do estado nutricional visando o ganho de peso adequado durante toda gestação.

REFERÊNCIAS

- ACRIS, M. S.; CARDOSO, K. C. DAS C.; ANDRADE, J. S. Importância do acompanhamento nutricional para promoção da alimentação saudável no período gestacional Importance of nutritional monitoring to promote healthy eating during pregnancy. **Brazilian Journal of Development**, v. 8, n. 11, p. 73385–73402, 2022.
- BRITO, L. DE M. E. et al. A importância do pré-natal na saúde básica: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. 1–8, 2021.
- COSTA, M. C. O.; NETO, A. F. O. Abordagem nutricional de gestantes e nutrizes adolescentes: estratégia básica na prevenção de riscos. **Jornal de**, v. 75, n. 3, p. 161–166, 1999.
- GRILLO, L. P.; SLAVIERO, M. C.; MEZADRI, T. Avaliação do estado Nutricional de Gestantes Adolescentes: análise de dados secundários. **Revista O Mundo da Saude**, v. 45, n. 1, p. 283–290, 2021.



GUERRA, A. F. F. DA S.; HEYDE, M. E. D. VON DER; MULINARI, R. A. Impacto do estado nutricional no peso ao nascer de recém-nascidos de gestantes adolescentes. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 29, n. 3, p. 126–133, 2007.

JÚNIOR, A. E. DA S. et al. Tendência do estado nutricional de gestantes adolescentes beneficiárias do programa de transferência condicionada de renda brasileiro Bolsa Família no período 2008-2018. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 26, n. 7, p. 2613–2624, 2021.

LAPORTE-PINFILDI, A. S. DE C. et al. Atenção nutricional no pré-natal e no puerpério : percepção dos gestores da Atenção Básica à Saúde. **Revista de Nutrição**, v. 29, n. 1, p. 109–123, 2016.

MANFRÉ, C. C.; QUEIRÓZ, S. G. DE; MATTHES, Â. DO C. S. Considerações atuais sobre gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 5, n. 17, p. 48–54, 2010.

MELO, M. I. B. DE et al. Estado nutricional de gestantes avaliado por três diferentes métodos de classificação antropométrica. **Revista de Nutrição**, v. 24, n. 4, p. 585–592, 2011.

MENDES, B. C.; MOURA, P. C. AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DO CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES ADOLESCENTES DE UM HOSPITAL EM CURVELO - MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 6, n. 3, p. 1–25, 2018.

MOREIRA, M. A. et al. PERFIL NUTRICIONAL DE GESTANTES ACOMPANHADAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 8, n. 4, p. 159–173, 2015.

OLIVEIRA, J.; PIRES, C. R. ESTADO NUTRICIONAL DE GESTANTES ADOLESCENTES ATENDIDAS PELO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE EM APUCARANA. **Revista F@ciência**, v. 9, n. 8, p. 64–73, 2012.

PACHECO, C. R. et al. ESTADO NUTRICIONAL E CONDIÇÕES SOCIOECONÔMICAS DE GESTANTES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de Saúde Pública de Mato Grosso do Sul**, v. 3, n. 1, p. 41–54, 2020.

PEREIRA, A. V.; GASPARIN, F. V. GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO. **Iniciação Científica CESUMAR**, v. 08, n. 1, p. 11–15, 2006.

RODRIGUEZ, O. T. S.; SZARFARC, S. C.; BENICIO, M. H. D'AQUINO. Anemia e desnutrição maternas e sua relação com o peso ao nascer Maternal anemia and undernourishment and their relation to birth - weight. **Revista de Saúde Pública**, v. 25, n. 3, p. 193–200, 1991.

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**, v. 30, n. 1, p. 1–12, 2020.

SILVA, M. S. M. et al. A importância da nutrição no projeto de extensão “promoção da saúde



de adolescentes gestantes/mães e seus filhos no primeiro ano de vida”. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, p. 5857–5864, 2019.

SOARES, L. A.; LIMA, D. B. ATENÇÃO NUTRICIONAL ÀS GESTANTES DE BAIXO RISCO : CONTRIBUIÇÕES PARA AS POLÍTICAS PÚBLICAS. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 11, n. 2, p. 385–394, 2018.

SOUSA, R. R. G.; BEZERRA, M. M. M. Gravidez na Adolescência e Percepção da Gestação por Jovens Primíparas. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 13, n. 47, p. 999–1014, 2019.

VALLE, L. E. L. R. DO; MATTOS, J. V. M. DE. Adolescência: As contradições da idade. **Revista de Psicopedagogia**, v. 28, n. 87, p. 321–324, 2011.