



PERFIL DAS GESTANTES E MÃES ADOLESCENTES EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO OESTE DO PARANÁ.

*Michelle Policanti Moraes¹, Bruna Araújo Nicézio², Gabrielle Nakayama Doreto³,
Vittoria Martelli⁴, Ana Paula Sark Hubie⁵*

ARTIGO ORIGINAL DE PESQUISA

RESUMO

A gravidez na adolescência é recorrente na Atenção Primária de Saúde, isso porque o índice de adolescentes grávidas no Brasil é maior que a média mundial. Somado ao fato da taxa de incidência ser alta sabe-se que essa gravidez é considerada de risco tanto para o feto quanto para a mãe. E por isso torna-se importante conhecer o perfil das afetadas, uma vez que para mudar e implementar medidas que reduzam esse índice é necessário conhecer os fatores associados a ocorrência do quadro. Por isso, esse estudo objetivou primordialmente analisar o perfil das mães e gestantes adolescentes em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do oeste do Paraná, com a intenção de traçar os fatores de risco e as características mais relacionadas com a gestação adolescente, além de analisar se os resultados obtidos estão de acordo com as médias e índices encontrados em outros estudos. Dessa forma permitindo identificar as necessidades de saúde dessas meninas e direcionar os planos de ação para prevenção e cuidado. Para isso essa pesquisa foi realizada através de um estudo transversal descritivo quantitativo, com coleta de dados em uma UBS do município de Cascavel/PR através de questionário. Ao fim da pesquisa foi possível concluir que o perfil analisado se assemelha em vários pontos com a população análoga da literatura existente. No entanto a faixa etária acometida na região é ainda mais precoce que a média esperada, o que aumenta os riscos para a mãe e para a criança, também aumenta as taxas de recorrência.

Palavras-chave: Gravidez, Adolescência, Sexualidade, Maternidade.



PROFILE OF PREGNANT WOMEN AND TEENAGE MOTHERS IN A BASIC HEALTH UNIT IN THE WEST OF PARANÁ.

ABSTRACT

Teenage pregnancy is recurrent in Primary Health Care, this is because the rate of pregnant teenagers in Brazil is higher than the world average. Added to the fact that the incidence rate is high, it is known that teenage pregnancy is considered a risk for both the fetus and the mother. This is why it is important to know the profile of those affected, since in order to change and implement measures that reduce this rate, it is necessary to know the factors associated with the occurrence of the condition. Therefore, this study aimed primarily to analyze the profile of teenage mothers and pregnant women in a Basic Health Unit (UBS) in western Paraná, with the intention of outlining the risk factors and characteristics most related to teenage pregnancy, in addition to analyze whether the results obtained are in accordance with the averages and indexes found in other studies. This makes it possible to identify the health needs of these girls and devise action plans for prevention and care. For this purpose, this research was carried out through a quantitative descriptive cross-sectional study, with data collection in a UBS in the municipality of Cascavel/PR through a questionnaire. At the end of the research, it was possible to conclude that the analyzed profile is similar in several aspects to the analogous population in the existing literature. However, the age group affected in the region is even younger than the expected average, which increases the risks for the mother and child and also increases recurrence rates.

Keywords: Pregnancy, Adolescence, Sexuality, Maternity.

Instituição afiliada – ¹ Acadêmica do 10º período do curso de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. ² Acadêmica do 10º período do curso de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. ³ Acadêmica do 10º período do curso de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. ⁴ Acadêmica do 10º período do curso de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso. ⁵ Mestre em ensino nas ciências da saúde. Médica da Família e Comunidade. Professora do curso de Medicina do Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz.

Dados da publicação: Artigo recebido em 12 de Agosto e publicado em 20 de Setembro de 2023.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p2365-2377>

Autor correspondente: Michelle Policanti Moraes michellepolicanti@hotmail.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 a faixa etária de 10 a 19 anos (PAHO; 2019) e corresponde a transição entre a infância e a vida adulta, uma fase onde intensas mudanças ocorrem tanto fisicamente quanto psicologicamente. Mudanças essas que envolvem o crescimento acelerado, o aparecimento e desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários, a percepção da sexualidade, formação da personalidade, adequação ambiental e inclusão social (YAZLLE; 2006). Todas essas transformações tornam essa faixa da população vulnerável e propensa a riscos maiores, como no caso das meninas quando se fala em gravidez na adolescência.

Mesmo com todos os avanços em informações e prevenção, a gestação adolescente ainda apresenta índices muito alarmantes em diversos países, o que faz esse quadro ser considerado como um problema de saúde pública, isso porque a gravidez entre essa população vulnerável pode levar a diversas complicações e repercussões, sejam elas obstétricas, maternas ou infantis, além de provocar consequências psicossociais e econômicas (YAZLLE; 2006).

No Brasil essa realidade também se faz presente, uma vez que a taxa de gestação entre adolescentes, mesmo de 15 a 19 anos, ainda é muito alta, sendo maior que a média mundial que é "...estimada em 46 nascimentos para cada 1 mil meninas..." (ONU; 2018) enquanto que aqui essa mesma taxa é de 68,4 (ONU; 2018). O que demonstra que a nação brasileira ainda precisa trabalhar para reduzir esses índices e dessa forma fornecer as meninas de 10 a 19 anos, uma transição segura entre a infância e adolescência, no que diz respeito a prevenção da gestação adolescente e por consequência a todos os riscos que são associados ao quadro.

Por essa razão a caracterização do perfil das adolescentes que passaram ou estão passando por essa fase se faz de extrema importância. Isso porque conhecendo o grupo mais afetado dentro dessa determinada faixa populacional, os fatores de risco que estão associados e as características mais relacionadas com a ocorrência e recorrência da gestação adolescente, pode-se identificar as necessidades de saúde dessas meninas e direcionar os planos de ação para prevenção e cuidado de forma mais eficaz, integral e equânime.



Destarte é de suma importância para a região que seja feito um estudo que possa responder a pergunta norteadora da pesquisa: Qual o perfil da mães e gestantes adolescentes em uma UBS do oeste do Paraná? E dessa forma alcançar o objetivo geral da pesquisa de avaliar qual a idade mais afetada, se existe ou não relação com a menarca e a coitarca precoce, se há influencia ou não do nível de escolaridade, da renda familiar ou do nível de conhecimento sobre métodos contraceptivos, avaliar índice de gestações não planejadas, a idade do parceiro, estado civil, presença ou não da rede de apoio, correlacionar o índice de gestações adolescentes com histórico familiar e ainda analisar a taxa de recorrência do quadro entre o sexo feminino púbere.

METODOLOGIA

A pesquisa em questão trata-se de um estudo transversal descritivo quantitativo. Um estudo transversal é aquele analisa e avalia através da observação, sem intervir na amostra, também é capaz de “descrever as variáveis predominantes em um determinado ponto no tempo” (ROSA;2032). Quando falamos em descritivo nos referimos a uma pesquisa que caracteriza determinado fenômeno ou faixa populacional, ou ainda, compõe conexões entre variáveis, faz isso com técnicas organizadas em um padrão de coleta de dados (ROMANOWSKI; CASTRO; NERIS; 2019) como no caso desse estudo através de questionário. E ainda, classificado em quantitativo porque estamos nos referindo a um estudo quantificável, ou seja, que é capaz de “traduzir opiniões e números em informações que serão classificadas e analisadas” (ROMANOWSKI; CASTRO; NERIS; 2019).

A pesquisa foi realizada através da coleta de dados em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Cascavel/PR através de questionário semi-estruturado (SOUZA; 2014) e adaptado pelas pesquisadoras. Esta foi feita do início de setembro de 2022 até final de novembro de 2022. E como critério de inclusão para participação no estudo foram utilizados a faixa etária que corresponde adolescência, segundo a OMS é de 10 a 19 anos (PAHO; 2019), no entanto para essa pesquisa foram analisadas adolescentes do sexo feminino que tinham até 18 anos incompletos, utilizando como critério de seleção a presença de gestação atual ou anterior ao momento da pesquisa mas que tenha ocorrido durante a fase púbere. Serão incluídas na pesquisa as



participantes que se encaixem nos critérios citados e que sejam atendidas na Unidade Básica de Saúde no período da coleta de dados.

A pesquisa foi submetida ao comitê de ética em pesquisa do Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz (FAG) e aprovado pelo CAAE N: 61386722.7.0000.5219. Após aprovação, o estudo foi realizado através de questionário aplicado em pacientes adolescentes gestantes ou mães, que se consultaram na UBS entre início de agosto de 2022 e final de novembro de 2022. As informações avaliadas foram relevantes para construção de um perfil sociodemográfico, comportamental (ginecológico e obstétrico) e socioeconômico dessa população. O questionário abordou questões sobre a idade no momento da pesquisa, idade da primeira gestação, idade menarca e da coitarca, número de gestações, nível de conhecimento sobre uso métodos contraceptivos, se a gestação foi planejada ou não, nível de escolaridade, idade do parceiro, estado civil, renda familiar, presença ou não da rede de apoio, histórico familiar de gestações na adolescência e taxa de recorrência do quadro entre o grupo estudado.

RESULTADOS

Após acompanhamento na UBS onde foi realizada a pesquisa constatou-se que 6 mulheres se encaixavam nos critérios de inclusão para participar do estudo. Dessas 6 apenas 5 aceitaram participar da pesquisa e responder ao questionário, dentre elas 4 mães adolescentes e 1 gestante adolescente, todas na faixa etária de 15 a 17 anos. No que concerne o perfil sociodemográfico, foram encontrados resultados que demonstram que a idade predominante das participantes da pesquisa no momento em que está foi realizada foi 15 anos (40%) e 17 anos (40%), e apenas 20% declarou ter 16 anos. Delas 80% afirmou ter sua primeira gestação aos 14 anos. A grande maioria se declarou de cor branca, correspondendo a 60% da faixa estudada e quanto à condição marital houve praticamente equilíbrio em que 20% se declarou solteira, 20% casada, 20% namorando e 40% morando junto com seus parceiros.

Em relação a renda mensal da família 80% declarou que ganhavam menos de 2 salários mínimos, dentre essas 20% ganhava menos de 1 salário mínimo, a mesma porcentagem (20%) corresponde a adolescentes que declararam que a renda familiar fica entre 2 e 3 salários mínimos por mês, nenhuma delas declarou ganhar mais do que



3 salários mínimos. Das pesquisadas apenas 20% referiu viver em zona rural, o restante declarou viver em zona urbana. Quando se questionou sobre escolaridade apenas 20% afirmou que atualmente não está estudando e que deixou a escola no 1º ano do ensino médio por conta da gravidez, as outras 80% permanecem estudando, dentre elas uma está terminando o ensino fundamental (9º ano) e as outras três estão cursando o ensino médio.

Também foi possível, com a pesquisa, analisar o perfil segundo as variáveis ginecológicas e obstétricas das gestantes e mães adolescentes. Os resultados mostraram que 80% das entrevistadas teve sua menarca aos 10 anos e apenas 20% aos 11, a mesma porcentagem foi encontrada quando questionadas sobre a idade da primeira relação sexual, majoritariamente aos 13 anos (80%). Todas as entrevistadas já fizeram uso em algum momento da vida de método contraceptivo, no entanto 80% delas estava em uso de pílula anticoncepcional quando engravidou e 20% não estava em uso de nenhum método contraceptivo na época. A entrevistada em questão referiu que não fazia uso por vergonha e falta de informação a respeito dos métodos. Também de acordo com os questionários foi detectado que 100% das pesquisadas referiu que a gestação precoce aconteceu devido a descuido, todas também relataram que aceitam ou aceitaram a gestação, apesar de 20% referir que em algum momento teve desejo de interromper a gravidez. Ainda foi possível analisar que houve recorrência da gestação precoce apenas em 20% das participantes.

Nessa pesquisa também foram obtidos resultados que permitem refletir a cerca de variáveis relacionadas a família da adolescente. Os dados obtidos evidenciam que que todas as entrevistadas moravam com a própria família no período de concepção e todas receberam apoio familiar. Também foi possível inferir que existe uma reincidência parental de gestação adolescente, uma vez 100% das participantes da pesquisa declaram que suas mães engravidaram com 18 anos ou menos, ou seja, também tiveram sua primeira gravidez durante a adolescência. Quando analisamos o genitor da criança concluímos que no ano em que aconteceu a primeira ou única gestação das pesquisadas, 80% dos parceiros também estavam no período púbere, isso porque segundo Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência acontece dos 10 anos até os 19 anos (PAHO; 2019).



DISCUSSÃO

Quando comparamos os resultados obtidos na pesquisa com o perfil sociodemográfico da população estudada no país, podemos perceber que existem pontos concordantes e discordantes. Um dos pontos encontrados em que diferem os resultados é a faixa etária predominante das gestantes, de acordo com dados do Ministério de Direitos Humanos e da Cidadania do Brasil o índice é maior entre adolescentes com mais de 15 anos (BRASIL; 2022), no entanto na região estudada houve um predomínio da gestação aos 14 anos. Em se tratando da raça declarada também houve uma discordância ao comparar os perfis encontrados nesta pesquisa e os encontrados no país, a literatura traz que não ser branca eleva as chances de gravidez precoce (CRUZ; CARVALHO; IRFFI; 2016) no entanto 60% das pesquisadas, ou seja, a maioria se declarou branca na pesquisa.

Um dos pontos encontrados em comum no estudo foi o índice de adolescente que não encontram-se casadas, tanto na região estudada quanto no cenário atual do Brasil (MELO et al; 2022), em ambos as adolescentes do ponto de vista legal consideradas solteiras são a maioria. Outra situação encontrada que reafirma os achados da análise realizada com a população de adolescentes da união, é a renda familiar, nos dois cenários a faixa mais acometida pela gestação precoce são aquelas que se encontram nos estratos de renda mais baixo. No Brasil, o índice de adolescentes mães com rendas familiares mais baixas chega a 18%, enquanto que aquelas que possuem renda familiar mensal acima de cinco salários mínimos a proporção de mães na fase púbere não chega a 1% (GUANABENS et al; 2012).

Ainda quando falamos de perfil sociodemográfico, existe outro ponto em discordância com a realidade do país trazida pela literatura. Na pesquisa os resultados mostraram que na região estudada a minoria abandonou os estudos devido a gestação precoce, enquanto que estudos mostraram que no Brasil a realidade encontrada é outra, "...estima-se que 57,8% das meninas brasileiras com filhos não estudam nem trabalham" (GUANABENS et al; 2012).

Da mesma forma, ao comparar os resultados obtidos na pesquisa com dados do perfil ginecológico e obstétrico da população análoga trazida pela literatura, existem



pontos a serem levantados. Destaque-se que no Brasil, segundo o Ministério da Saúde, a média de idade da menarca é de 12 anos e 4 meses, mas é considerado normal entre 9 e 16 anos (BRASIL; 2013), além disso a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia afirma que considera-se sexarca precoce quando a primeira relação sexual pênis-vagina acontece com idade menor ou igual a 15 anos (FEBRASGO; 2017). Ou seja, é possível fazer uma relação com fato de que as pesquisadas relataram uma menarca antes da média o que as torna propensas ao risco de gestação, além disso também tiveram uma iniciação sexual precoce o que segundo a FEBRASGO (2017) está diretamente relacionada ao aumento do risco de gravidez não planejada.

No que cerne o uso de métodos contraceptivos constatou-se na pesquisa que a maioria das adolescentes entrevistadas faziam uso de pílula quando aconteceu a concepção, ou seja, apesar de conhecerem o método não o utilizavam de maneira correta. Quando comparamos esse achado com o que a Sociedade Brasileira de Pediatria traz percebemos uma sincronia, uma vez que um dos grandes fatores de risco para gravidez na adolescência é o uso inadequado de contracepção (SBP; 2023). Esse achado também pode ser relacionado quando falamos de recorrência de gestação adolescente, uma vez que o uso incorreto ou o não uso de métodos contraceptivos também é um predisponente a recorrência desse quadro. Ainda que na pesquisa tenha-se encontrado uma recorrência de apenas 20%, no cenário nacional existe uma taxa alarmante de 32% no primeiro ano pós-parto (BRASIL; 2023).

Ademais ao ponderar sobre as variáveis relacionadas a família da adolescente e contrapor com a literatura existente, pode-se concluir que os dados encontrados na pesquisa corroboram os dados demonstrados em outros estudos. Uma vez que eles constataram que um dos fatores que mais exercem influência na população análoga as entrevistadas é o antecedente familiar e quando se fala de recorrência de gestação adolescente pode-se citar a reação positiva da família na primeira gravidez (OYAMADA *et al.*; 2014). Ademais outro dado relevante é o fato de o progenitor também ser em sua maioria adolescente, fato respaldado pelo Governo do Estado de São Paulo (2021) que afirma que isso é comum e ainda que é um dos motivos que levam a dependência familiar.



CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse trabalho buscou analisar o perfil das mães e gestantes adolescentes em uma UBS do oeste do Paraná, foram encontrados dados que demonstra que nessa região a faixa etária predominante é menor que a da média nacional, ou seja, as adolescente acabam engravidando de forma mais precoce do que esperado, além disso percebe-se um índice maior de gravidez adolescente entre a raça branca no território estudado. Outro ponto divergente no perfil da amostra quando comparada com a população análoga da União, é o fato de que ao contrário do esperado, as taxas de abandono escolar foram menores do que a média nacional.

No entanto, apesar desses dados que mostram uma diferença no perfil das adolescentes pesquisadas para o perfil de população semelhante do país, outros dados mostram equivalências. Como acontece quando obtivemos como resultado que os índices de gestação na fase púbere são maiores entre adolescentes solteiras e entre aquelas nos estratos de renda mais baixo. Ademais ficou corroborado ao analisar ao perfil dessa amostra, que assim como já esperado na literatura, que uma menarca mais precoce, antes da média brasileira, uma sexarca prematura e o uso incorreto de contracepção são fatores diretamente relacionados a uma gestação não planejada durante a fase púbere. Outro ponto encontrado no perfil das adolescentes da região estudadas que vale a pena ser reforçado é o fato de haver um histórico materno prévio de gestação durante a adolescência, fato esse que também demonstrou convergência com os dados encontrados na literatura. Assim como o fato de o genitor ser em sua maioria adolescente durante o período em que ocorreu a gestação.

Conclui-se então que o perfil as mães e gestantes adolescentes em uma UBS do oeste do Paraná em vários pontos se assemelha a população equivalente nas literaturas. No entanto existe um ponto que diverge e deve ser levado em conta, que é o fato da faixa etária acometida ser ainda mais precoce que a média esperada, o que aumenta os riscos tanto para a mãe quanto para a criança, assim como também aumenta as taxas de recorrência. Por fim, este trabalho objetivou primordialmente traçar um perfil dessa população a fim de proporcionar um melhor entendimento sobre esse grupo e dessa forma poder trabalhar de forma mais eficaz no cuidado dessas pacientes.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Ministério da Saúde. **Por hora, nascem 44 bebês de mães adolescentes no Brasil, segundo dados do SUS**. 10 fev. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/por-hora-nascem-44-bebes-de-maes-adolescentes-no-brasil-segundo-dados-do-sus>. Acesso em: 10 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para o atendimento à saúde da adolescente**. 2ª ed, Brasília, set. 2013, 5 p. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-36419>. Acesso em: 03 março 2023.

BRASIL. Ministério dos direitos humanos e da cidadania. **Casos de gravidez na adolescência diminuíram, em média, 18% desde 2019**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/fevereiro/casos-de-gravidez-na-adolescencia-diminuiram-em-media-18-desde-2019>. Acesso em: 01 fev. 2023.

CRUZ, M. Perfil socioeconômico, demográfico, cultural, regional e comportamental da gravidez na adolescência no Brasil. **Planejamento e Políticas Públicas**, [S. l.], n. 46, 2022. Disponível em: [//www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/567](http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/view/567). Acesso em: 01 fev. 2023.

DIAS, A. B. F. DE A. Puberdade e adolescência. **Revista Saúde**. 18 de janeiro de 2019. Disponível em: <https://rsaude.com.br/materia/materia/puberdade-e-adolescencia/18018>. Acesso em: 4 maio. 2022.

FEBRASGO. Sexualidade na adolescente. **Série Orientações e Recomendações FEBRASGO**, v. 2, n. 3, 2017, São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/07-SEXUALIDADE_NA_ADOLESCENTE.pdf. Acesso em: 03 março 2023.

GUANABENS, M. F. G. et al.. Gravidez na adolescência: um desafio à promoção da saúde integral do adolescente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 20–24, jan. 2012. Disponível em <https://doi.org/10.1590/S0100-55022012000300004>. Acesso em: 04 maio



2022.

MELO, T. A. de S.; GOMES, A. T.; GOMES, L. A.; HERCULANO, D. da P.; MORCELI, G.; JANUÁRIO, G. da C. Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico de adolescentes grávidas no período de 2015 até 2019. **Revista de Enfermagem da UFSM**, [S. l.], v. 12, p. e48, 2022. DOI: 10.5902/2179769268969. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/68969>. Acesso em: 01 fev. 2023.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **A taxa de gravidez adolescente no Brasil está acima da média latino-americana e caribenha**. 28 fevereiro 2018. Disponível em: <<https://brasil.un.org/pt-br/79282-taxa-de-gravidez-adolescente-no-brasil-est%C3%A1-acima-da-m%C3%A9dia-latino-americana-e-caribenha>>. Acesso em: 4 de maio de 2022.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. **Estratégia e plano de ação para a saúde do adolescente e do jovem: relatório final**. 16 de julho de 2019. Disponível em: <<https://iris.paho.org/handle/10665.2/51633>>. Acesso em: 4 maio de 2022.

OYAMADA, Luiz Henrique *et al.* GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E O RISCO PARA A GESTANTE. **Brazilian Journal Of Surgery And Clinical Research - Bjsr**, [S. L.], v. 6, n. 2, p. 38-45, 24 fev. 2014. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140331_212052.pdf. Acesso em: 10 jul. 2023.

ROMANOWSKI, F. N. A.; CASTRO, M. B.; NERIS, N.W. **Manual de tipo de estudo**. 2019. 39 f. TCC (Graduação) - Curso de Odontologia, Centro Universitário de Anápolis, Anápolis, 2019. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/bitstream/aee/15586/1/MANUAL%20DE%20TIPOS%20DE%20ESTUDO.pdf>. Acesso em: 30 ago. 2023.

ROSA, Nalbert. **O que é estudo transversal? Descubra como funciona esse método de pesquisa**. 25 Jul 2023. Disponível em: <https://blog.mettzer.com/estudo-transversal/>. Acesso em: 30 ago. 2023.

SÃO PAULO. Governo do estado de São Paulo. **Os impactos da gravidez durante a adolescência**



na vida das famílias. 17 de maio 2021. Disponível em:
<https://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/os-impactos-da-gravidez-durante-a-adolescencia-na-vida-das-familias/>. Acesso em: 10 jul. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Por que falar de Gravidez na Adolescência?** 2023. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/medicina-do-adolescente/por-que-falar-de-gravidez-na-adolescencia-parte-1/>. Acesso em: 10 jun. 2023.

SOUZA, V. B.; **Perfil biopsicossocial das adolescentes grávidas do município de Pocinhos - PB.** 2014. 45 f. TCC (Graduação) - Curso de Ciências Biológicas, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2014. Disponível em:
<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/4475>. Acesso em: 04 maio 2022.

YAZLLE, M. E. H. D.. Gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 28, n. 8, p. 443–445, ago. 2006. Disponível em: < <https://doi.org/10.1590/S0100-72032006000800001>>. Acesso em: 4 de maio de 2022.