

Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico e comportamental de uma população de um bairro periférico do Acre

Pregnancy in adolescence: socio-demographic and behavioral profile of a population in a peripheral neighborhood of Acre

Embarazo en adolescencia: perfil socio demográfico y comportamiento de una población en un barrio periférico de Acre

Recebido: 01/12/2021 | Revisado: 09/12/2021 | Aceito: 10/12/2021 | Publicado: 18/12/2021

Vanessa Holanda de Souza Ribeiro da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6598-5408>
Centro Universitário Uninorte, Brasil
E-mail: vanessamed.if@gmail.com

Anderson Araújo do Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1272-8248>
Centro Universitário Uninorte, Brasil
E-mail: anderson.jamilly11@gmail.com

Charles Braz Pessoa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4517-9991>
Centro Universitário Uninorte, Brasil
E-mail: charlesbraz6@gmail.com

Elissandro Araújo do Nascimento

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9567-0458>
Centro Universitário Uninorte, Brasil
E-mail: eliuchihasenju@hotmail.com

Priscila Santos Américo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4759-0338>
Centro Universitário Uninorte, Brasil
E-mail: priamicosantos@gmail.com

Victor Matheus de Souza Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3948-9531>
Centro Universitário Uninorte, Brasil
E-mail: victormthopo@hotmail.com

Wellington Pompeu Faustino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8507-074X>
Centro Universitário Uninorte, Brasil
E-mail: welingtonpompeu23@hotmail.com

Yara Costa Lameira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3154-5914>
Centro Universitário Uninorte, Brasil
E-mail: yclameira@gmail.com

Ruth Silva Lima da Costa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1890-086X>
Centro Universitário Uninorte, Brasil
E-mail: ruttylyma@gmail.com

Resumo

A gravidez na adolescência é um fenômeno amplamente discutido no Brasil, e esse debate é movido pelas consequências de gestar neste ciclo da vida. O presente estudo objetiva identificar o perfil sociodemográfico e comportamental de adolescentes grávidas de um bairro periférico do Acre. Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, realizado junto a 30 adolescentes grávidas. A maioria encontrava-se com 17 anos (40%), eram casadas (47%), a cor da pele parda (50%), não sabiam informar a renda familiar (53%), ensino médio incompleto (47%), não exerciam trabalho remunerado (97%), evangélicas (53%) e moravam com o companheiro (53%). A maior parte iniciou a atividade sexual com 15 anos, (30%), e engravidaram pela primeira vez aos 17 anos (23%). Para a maioria a gravidez não foi planejada (73%) e realizaram de 5 a 7 consultas de pré-natal (30%). Todas afirmaram têm o apoio do pai do bebê (100%) e a maior parte recebia o apoio da família (94%). Todas continuaram os estudos após a gravidez (100%), pois esse era o principal projeto de vida que tinham antes de engravidar (73%). A principal mudança que ocorreu após a gravidez foi o fato de terem que passar a dar prioridade ao bebê (47%). A gravidez na adolescência, está associada a fatores sócio econômicos, culturais e comportamentais, evidenciando a

necessidade, cada vez mais frequente, de se implementarem medidas eficazes de prevenção e redução do comportamento de risco.

Palavras-chave: Atenção primária em saúde; Gravidez na adolescência; Gravidez não planejada.

Abstract

Teenage pregnancy is a widely discussed phenomenon in Brazil, and this debate is driven by the consequences of getting pregnant in this life cycle. Objective: To identify the sociodemographic and behavioral profile of pregnant adolescents from a low-lying suburb of Acre. Method: This is a cross-sectional study with a quantitative approach, carried out with 30 pregnant adolescents. Results: Most were 17 years old (40%), married (47%), brown skin color (50%), did not know how to inform family income (53%), incomplete high school (47%), did not have a paid job (97%), were evangelical (53%) and lived with a partner (53%). Most began sexual activity at age 15 (30%), and became pregnant for the first time at age 17 (23%). For the majority, the pregnancy was unplanned (73%) and they had 5 to 7 prenatal consultations (30%). All stated they have the support from the baby's father (100%) and most received support from the family (94%). All continued their studies after pregnancy (100%), as this was the main life project they had before becoming pregnant (73%). The main change that occurred after pregnancy was the fact that they had to give priority to the baby (47%). Conclusion: Teenage pregnancy is associated with socio-economic, cultural and behavioral factors, highlighting the increasingly frequent need to implement effective measures to prevent and reduce risk behavior.

Keywords: Basic health care; Teenage pregnancy; Unplanned pregnancy.

Resumen

El embarazo adolescente es un fenómeno ampliamente discutido en Brasil, y este debate está impulsado por las consecuencias de quedar embarazada en este ciclo de vida. Objetivo: Identificar el perfil sociodemográfico y conductual de adolescentes embarazadas de un suburbio bajo de Acre. Método: Se trata de un estudio transversal con abordaje cuantitativo, realizado con 30 adolescentes embarazadas. Resultados: La mayoría tenía 17 años (40%), casada (47%), color de piel morena (50%), no sabía cómo informar el ingreso familiar (53%), bachillerato incompleto (47%), no tenía un trabajo remunerado (97%), eran evangélicos (53%) y vivían en pareja (53%). La mayoría comenzó la actividad sexual a los 15 años (30%) y quedó embarazada por primera vez a los 17 años (23%). Para la mayoría, el embarazo no fue planeado (73%) y tuvieron de 5 a 7 consultas prenatales (30%). Todos manifestaron contar con el apoyo del padre del bebé (100%) y la mayoría recibió apoyo de la familia (94%). Todas continuaron sus estudios después del embarazo (100%), ya que este era el principal proyecto de vida que tenían antes de quedar embarazadas (73%). El principal cambio que se produjo después del embarazo fue el hecho de que debían dar prioridad al bebé (47%). Conclusión: El embarazo adolescente se asocia a factores socioeconómicos, culturales y conductuales, destacando la necesidad cada vez más frecuente de implementar medidas efectivas para prevenir y reducir las conductas de riesgo.

Palabras clave: Atención básica de salud; Embarazo en la adolescencia; Impactos relacionados.

1. Introdução

A adolescência é a transição da infância para idade adulta. Nesta fase, os adolescentes estão em descoberta de si mesmos. Destarte, nota-se que a atividade sexual inicia cada vez mais precocemente e, nesta fase da vida, observa-se o aumento de infecções sexualmente transmissíveis, bem como da gravidez, na maioria das vezes indesejada (Vieira et al., 2017).

A maternidade precoce é um problema social e de saúde pública, pois tal mudança tem um impacto maior nesta época da vida e assim afeta o comportamento, atitudes e tomadas de decisões, devido as grandes responsabilidades que surgem. A falta de estabilidade conjugal ou apoio familiar corrobora para o aparecimento transtornos afetivos, especialmente o de ansiedade (Peter et al., 2016);

Dessa forma, a maternidade antecipada interfere na vida das adolescentes, pois pode dificultar a ascensão do nível de escolaridade, também causar pendência financeira dos pais e não conseguirem entrar no mercado de trabalho, sendo assim, a saúde, estabilidade emocional e vida social também estão comprometidos. De acordo com tais eventos, há a ocorrência do abandono escolar e à perpetuação da pobreza, desigualdade e exclusão (Bałanda-Bałydyga et al., 2020; Honorato et al., 2021).

No Brasil, a gravidez precoce na idade de 15 a 19 anos cresceu até o final do século 20, porém diminuiu no século 21. Durante o período de 2000 a 2006 foi registrada queda nesta fase etária de acordo com o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). Entretanto, para mães de idade abaixo de 14 anos a proporção de nascidos vivos permaneceu

estável. Atualmente no Brasil, a taxa de gravidez na adolescência é de 400 mil casos a cada ano (Vieira et al., 2017; Azevedo et al., 2015).

Destarte a gravidez na adolescência pode trazer sérios riscos para a mãe adolescente e para o bebê, dos quais destacam-se: parto prematuro, baixo peso ao nascer, baixo score na escala de Apgar, mortalidade materna, principalmente em mães com menos de 15 anos de idade, dentre outros (Honorato et al., 2021).

Ainda sobre isso, de acordo com os achados de um estudo realizado sobre os impactos causados pela gravidez materna na adolescência, destacaram-se altas taxas de distúrbios hipertensivos da gravidez, anemia, diabetes gestacional, complicações no parto, que podem levar a mortalidade fetal, materna e neonatal, bem problemas com o recém-nascidos, pois a gestação durante a adolescência está associada a maiores taxas de nascimentos baixo peso (BPN), parto prematuro, doenças respiratórias, e trauma de nascimento, além de uma maior frequência de neonatal complicações e mortalidade infantil (Wall-Wieler et al., 2016).

No Brasil, esse problema é visto como um risco social, e também como um problema de saúde pública, isso devido a amplitude e magnitude deste fenômeno e ainda ocorre uma baixa qualificação dos serviços de saúde que garantam uma assistência integral à jovem gestante. Sendo assim, deve ser levado em consideração que adolescente vivenciará constantes conflitos após a descoberta da gravidez, o que ocasionará mudanças na sua vida e cotidiano, sendo que ela precisa ser vista em sua integralidade para que se amenizem os riscos e as possíveis consequências para ela e o bebê (Pereira, 2019).

Mediante a isso, o presente estudo visa identificar o perfil sociodemográfico e comportamental de adolescentes grávidas de um baixo periférico do Acre.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa, com coleta de dados realizada junto a mães adolescentes acompanhadas em uma unidade de saúde de um bairro periférico de Rio Branco – Acre.

Esse tipo de estudo tem foco em populações bem definidas, onde são coletados dados de uma população amostral ou em um subconjunto predefinido que possuem características comuns, (Estrela, 2018; Pereira et al., 2018).

A amostra foi composta por composta por 30 adolescentes grávidas a partir de 30 semanas de gestação, com idade entre 10 a 19 anos.

Os critérios de inclusão no estudo foram: mães adolescentes de 10 a 19 anos, que estivessem grávidas a partir de 30 semanas de gestação, aceitem participar da pesquisa. Foram excluídas as mães adolescentes que estivessem com menos de 30 semanas de gestação e as que se recusaram a participar do estudo.

Após a autorização do estudo pelo comitê de ética em pesquisa local, os pesquisadores acessaram os dados de registros das participantes do estudo através de seu cadastro na unidade de saúde do bairro, e entraram em contato prévio via telefone, convidando-as para participarem da pesquisa, orientando-as sobre o objetivo da mesma e caso houvesse a aceitação era marcado o melhor dia e horário para a coleta de dados no próprio domicílio da participante.

Foram realizadas então entrevistas estruturadas, utilizando um instrumento elaborado pelos próprios pesquisadores contendo questões abertas e fechadas sobre o perfil sócio demográfico e comportamentais das participantes frente a gravidez. As coletas foram realizadas em maio de 2021.

Após essa fase, os dados foram analisados criteriosamente quanto as interligações de todas as variáveis e foram apresentados em frequência absoluta e percentual. Foram demonstrados em forma de tabelas de acordo com as variáveis existentes. Para produção dos gráficos foi utilizada a ferramenta do Microsoft Office Excel 2010.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Norte (UNINORTE), com o número de parecer 4.542.187, e seguiu as normas para pesquisas envolvendo seres humanos, estabelecidas pela Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

3. Resultados

Tabela 1: Perfil sócio demográfico de mães adolescentes de um bairro periférico de Rio Branco - Acre em 2021 (n=30).

Variável	N	%
Faixa Etária		
14	2	7%
15	1	3%
16	1	3%
17	12	40%
18	5	17%
19	9	30%
Estado Civil		
Solteira	10	33%
Casada	12	40%
União Estável	8	27%
Cor da Pele		
Amarela	1	3%
Branca	10	33%
Parda	15	50%
Negra	4	13%
Renda Familiar		
1 Salário Mínimo	10	33%
2 ou mais Salários Mínimos	4	13%
Não sabe informar	16	53%
Escolaridade		
Ensino Fundamental Incompleto	3	10%
Ensino Fundamental completo	2	7%
Ensino Médio Incompleto	14	47%
Ensino Médio Completo	7	23%
Ensino Superior Incompleto	4	13%
Trabalho Remunerado		
Sim	1	3%
Não	29	97%
Religião		
Sem religião	10	33%
Católica	4	13%
Evangélica	16	53%
Com quem Reside		
Avó	1	3%
Com Companheiro	16	53%
Mãe	11	37%
Pai	1	3%
Sozinha	1	3%

Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

De acordo com os dados evidenciados na Tabela 1, observa-se que a maioria das adolescentes se encontravam com 17 anos 12(40%), eram casadas 40 (47%), possuíam a cor da pele parda 15 (50%), não sabiam informar a renda familiar 16 (53%). Grande parte havia estudado até o ensino médio incompleto 14 (47%), não exerciam nenhum trabalho remunerado 29 (97%), eram em sua maioria evangélicas 16 (53%) e moravam com o companheiro 16 (53%).

Tabela 2: Perfil comportamental de mães adolescentes de um bairro periférico de Rio Branco- Acre em 2021 (n=30).

Variável	N	%
Idade do Início da Atividade Sexual		
9 Anos	1	3%
10 Anos	1	3%
13 Anos	2	7%
14 Anos	6	20%
15 Anos	9	30%
16 Anos	4	13%
17 Anos	4	13%
18 Anos	3	10%
Idade da Primeira Gravidez		
14 Anos	3	10%
15 Anos	3	10%
16 Anos	6	20%
17 Anos	7	23%
18 Anos	4	13%
19 Anos	7	23%
Gravidez Planejada		
Sim	8	27%
Não	22	73%
Consultas de Pré-Natal realizadas		
0 a 3 consultas	9	30%
3 a 5 consultas	5	17%
5 a 7 consultas	9	30%
7 ou mais consultas	6	20%
Não soube informar	1	3%
Apoio do Pai do Bebê		
Sim	30	100%
Não	0	0
Apoio Familiar		
Sim	28	94%
Não	2	6%
Frequenta a escola		
Sim	30	100%
Não	0	0
Planos antes da Gravidez		
Concluir os estudos	22	73%
Trabalhar	4	13%
Não ter Filhos	1	3%
Nenhum Plano	3	10%
Mudanças Ocorridas após a gravidez		
Nenhuma	10	33%
A forma de pensar e ver o mundo	1	3%
Mais responsabilidades	2	7%
Falta de tempo	3	10%
Dar prioridade ao bebê	14	47%

Fonte: Dados da Pesquisa (2021).

Observa-se na Tabela 2 que a maioria das participantes iniciou a atividade sexual com 15 anos 9 (30%), e engravidaram pela primeira vez aos 17 anos 7 (23%) e aos 16 anos 6 (20%). Para a maior parte a gravidez não foi planejada 22 (73%) e realizaram de 5 a 7 consultas 9 (30%).

Um fato positivo é que todas elas contam com o apoio do pai do bebê 30 (100%), e 28 (94%) têm o apoio da família. Chama-se atenção para o fato de que todas continuaram estudando após a gravidez 30 (100%). No que se refere ao questionamento de quais eram seus planos antes de engravidar a maior parte verbalizou que era concluir os estudos 22 (73%). Quanto questionadas sobre o que mudou depois da gravidez ela evidenciaram que o fato de ter que dar prioridade ao bebê foi a maior mudança que mais ocorreu 14 (47%).

4. Discussão

Os resultados do presente estudo, evidenciaram que no tocante a idade, os resultados se assemelham com uma pesquisa que buscou descrever o perfil clínico e epidemiológico da gestação na adolescência, na cidade de Blumenau onde foi evidenciado que a maioria encontrava-se com 16 anos e meio, em média (Dias et al., 2020).

Dessa forma, esse resultado pode ter relação com o aumento da proporção de adolescentes sexualmente ativas, principalmente na idade partir de 15 anos, bem como a questões relacionadas a ausência de um projeto de vida para algumas, o que pode levá-las a não se preocuparem com a ocorrência de gravidez nessa fase (Lopes et al., 2020).

No que se refere ao estado civil a maior parte das adolescentes se declararam casadas ou em união estável, resultado que diverge os achados de uma pesquisa desenvolvida no município de Feira de Santana, onde 90% eram solteiras (Santos et al., 2014).

Esse fato pode ser justificado pelo aumento no Brasil da denominada família monoparental feminina, caracterizada pelo crescimento elevado da taxa de mães solteiras que criam seus filhos sem a participação direta do pai da criança (de Oliveira, 2015).

Em relação a cor da pele, foi evidenciado a cor parda como predominante, o que está de acordo com os resultados de um estudo, que buscou descrever as características maternas e do recém-nascido de mães adolescentes através do Sistema de Informação de Nascimentos da cidade de São Paulo durante o ano de 2015, onde a maioria também se auto declarou da cor da pele parda (Rodrigues & Santos, 2017).

No tocante a renda familiar, foi observado, que a maior parte delas não soube informar a renda familiar mensal. Segundo um estudo realizado sobre o perfil sociodemográfico de mães adolescentes em um município do Sertão Paraibano, a maioria das entrevistadas possuíam renda de apenas 1 salário mínimo, sendo sustentando pelos adultos da família (De Araújo et al., 2016)

Destarte, esse resultado evidencia que pode ocorrer uma dependência financeira da adolescente, por parte de terceiros e chama-se a atenção para o fato de que a situação sócio econômica, pode ser um fator agravante para a vida da mãe adolescente, pois a gravidez não implica apenas em mudanças físicas e psicológicas, mas também interfere em sua vida profissional e econômica.

Sendo assim, a gravidez precoce pode trazer uma séria de desvantagens à da gestante, contribuindo para a evasão escolar e dificultando o retorno à escola após o nascimento do bebê, comprometendo a conclusão dos estudos e as possibilidades de inserção ao mercado de trabalho, bem como dificuldades de ordem financeiras (Taborda et al., 2014).

No tocante ao trabalho, a maioria das entrevistadas verbalizou não exercer trabalho remunerado. Dados semelhantes foram encontrados em um estudo realizado no Paraná, onde a grande maioria das adolescentes negaram trabalhar fora de casa ou ter trabalho remunerado (Soares & Silva, 2018).

É esperado que exista uma certa complexidade na inserção ou reinserção de mulheres-mães jovens ao mercado de trabalho, pois além da pouca idade, a condição de mãe de crianças pequenas, pode levar a algumas empresas a preferirem um outro perfil para as contratações (de Oliveira, 2020).

Referente à escolaridade, a maior parte das participantes alegou possuir o ensino médio incompleto, nesse sentido, vem sendo observado ao longo do tempo que grande parte das mães adolescentes tendem a abandonar ou parar os estudos em algum momento durante ou após a gravidez (Sousa et al., 2018).

No tocante a religião, o presente estudo evidenciou um maior percentual de adolescentes evangélicas, no entanto de forma contraditória, a literatura afirma que as adolescentes com alguma afiliação religiosa apresentam menores chances de terem filhos na adolescência, principalmente as que frequentam igrejas ditas protestantes (Coutinho & Miranda-Ribeiro, 2014).

Sobre a situação de moradia, a maior parte delas, declarou morar com um companheiro ou esposo. Nesse sentido, dados da organização Plan Internacional em 2019, indicou que a gravidez na adolescência é o principal motivo que leva as adolescentes a se casarem ou a viverem com um companheiro, antes dos 18 anos de idade (Dukes et al., 2019).

Em relação ao início da atividade sexual, estudos mais recentes apontam que a idade média para início das relações sexuais de adolescentes do sexo feminino é de 14,8 anos. Esses dados revelam que houve uma mudança no comportamento sexual das jovens, pois em 1984 a idade média para primeira relação sexual das mulheres era de 16,0 anos, evidenciando que a iniciação sexual das mulheres se apresenta cada vez mais precoce (Kobayashi & Reis, 2015).

Frente o número de consultas de pré-natal, os achados do presente estudo corroboram com os resultados de uma pesquisa que evidenciou que 40% das adolescentes grávidas informaram ter realizado menos de 6 consultas e 7% não souberam informar quantas consultas foram realizadas (Jezo et al., 2017).

É recomendada pelo Ministério da Saúde a realização de no mínimo, 06 (seis) consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação, para uma melhor condução da gravidez e parto (Dias & Nunes, 2021).

No entanto, ao inicia o pré-natal tardio ou apresentar baixa adesão a ele, a adolescente corre o risco de apresentar complicações e consequência negativas para a gestação e tornar-se suscetível ao desenvolvimento de doenças relacionadas à própria gravidez (Brasil, 2006).

Os resultados presentes nesse estudo, se assemelham aos achados de uma pesquisa, que buscou descrever as atitudes e reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência, na cidade de Parnaíba, onde foi evidenciado que grande parte das adolescentes tiveram aceitação da gravidez pela família, no entanto uma pequena parcela das entrevistadas alegou casos de imposição ao aborto (Maranhão et al., 2018).

Em alguns casos pode ocorrer a não aceitação da gravidez por parte do parceiro e/ou pai do bebê, que na maioria das vezes também é adolescente, gerando muitos conflitos entre eles (Leite & Bohry, 2012).

Destarte, um estudo realizado por Kudlowicz (2014), evidenciou-se que adolescentes grávidas, pretendiam para as suas vidas antes de terem engravidado terminar os estudos e trabalhar. Com a gestação almejavam retornar aos estudos assim que o bebê deixasse de exigir tantos cuidados (Kudlowicz, 2014), o que corrobora com os achados dessa pesquisa.

Nesse sentido, para muitas mães adolescentes, o fato de estudar, e precisar assumir os papéis de mãe e de dona de casa, pode diminuir as possibilidades de qualificação profissional, e até mesmo levado ao abandono da escola, prejudicando seu potencial produtivo e perpetuando a desvantagem social (Sousa et al., 2018).

Frente aos planos que elas tinham antes da gravidez, os resultados desta pesquisa corroboram com os achados de um estudo onde foi evidenciado que a maioria das mães adolescentes tinham outros planos antes da gravidez, dentre eles continuar seus estudos, se capacitar profissionalmente (Valila et al., 2011).

No tocante as mudanças que ocorreram na vida da adolescente após a gravidez, dados da literatura demonstram ela pode acarretar várias mudanças na vida das adolescentes, sendo a maior delas as mudanças de planos para o futuro e o amadurecimento precoce (Taborda et al., 2014; De Araújo et al., 2016).

Destarte, a maternidade proporciona repercussões na vida das adolescentes, caracterizadas por intensas mudanças de vida ao trazer consigo responsabilidades e desafios que resultam no distanciamento dos amigos, julgamentos da sociedade e evasão escolar, devido as novas prioridades estabelecidas (Silva & Silva, 2019).

5. Conclusão

Os resultados evidenciados no presente estudo demonstram que a gravidez na adolescência ainda é uma realidade bem presente dentro das famílias, apesar de todas as alternativas de informação e acesso a métodos disponíveis.

Observa-se que a idade média da gravidez foi em torno de 17 anos, a maioria eram solteiras, porém moravam com o companheiro. O fato positivo do estudo encontra-se no fato de que elas receberam apoio do pai do bebê e da família, além de não terem abandonado os estudos, apesar da gravidez não ter sido planejada.

O fato de pertencerem a uma religião não foi impedimento para que a gravidez ocorresse. E as principais mudanças causadas pela gravidez se deu pelo fato delas passarem a ter que dar prioridade as necessidades do bebê.

Nesse sentido, conclui-se que as mudanças na vida das adolescentes grávidas são reais e levam a necessidade de ações efetivas voltadas a esse público alvo, tanto no sentido de implementar medidas eficazes para se prevenir a gravidez na adolescência, quanto ao fato de acompanhá-las a nesse processo difícil que é a maternidade na adolescência.

Novos estudos frente a essa temática são necessários com o intuito de dar visibilidade ao tema e subsidiar profissionais de saúde com informações atuais baseado nas evidências científicas mais recentes, afim de subsidiar suas ações frente a essa questão.

Referências

- Azevedo, W. F. D., Diniz, M. B., Fonseca, E. S. V. B. D., Azevedo, L. M. R. D., & Evangelista, C. B. (2015). Complications in adolescent pregnancy: systematic review of the literature. *Einstein (São Paulo)*, 13, 618-626.
- Balanda-Bałdyga, A., Pilewska-Kozak, A. B., Lepecka-Klusek, C., Stadnicka, G., & Dobrowolska, B. (2020). Attitudes of Teenage Mothers towards Pregnancy and Childbirth. *International journal of environmental research and public health*, 17(4), 1411
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde (2006). Pré-Natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada: manual técnico. Caderno nº 5, 1-162.
- Coutinho, R. Z., & Miranda-Ribeiro, P. (2014). Religião, religiosidade e iniciação sexual na adolescência e juventude: lições de uma revisão bibliográfica sistemática de mais de meio século de pesquisas. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 31 (2), 333-365.
- De Araújo, R., Rodrigues, E. S. R., Oliveira, G. G., & de Oliveira Sousa, K. M. (2016). Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher. *Revista Temas em Saúde*, 16(2), 567-587
- de Oliveira, B. (2020). Os impactos da maternidade precoce para as mães adolescentes no mercado de trabalho. *Revista Tecnológica da Fatec Americana*, 8(02), 22-36.
- de Oliveira, R. D. S. (2015). Mães solteiras e a ausência do pai: questão histórica e novos dilemas. *Revista Elaborar*, 2(1), 79-91.
- Dias, B. F., De Antoni, N. M., & Vargas, D. M. (2020). Perfil clínico e epidemiológico da gravidez na adolescência: um estudo ecológico. *Arquivos Catarinenses de Medicina*, 49(1), 10-22.
- Dias, G. D. C., & Nunes, R. C. D. O. M. (2021). Evidências da Assistência de Enfermagem Durante o Pré-Natal. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 10(3), 574-582.
- Dukes C, Block A, Duke S, Woking S. (2019). Tirando o véu. Estudo sobre casamento infantil no Brasil. *Plan International*, 1-104.
- Estrela, C. (2018). *Metodologia científica: ciência, ensino, pesquisa*. Artes Médicas.
- Honorato, D. J. P., Fulone, I., Silva, M. T., & Lopes, L. C. (2021). Risks of Adverse Neonatal Outcomes in Early Adolescent Pregnancy Using Group Prenatal Care as a Strategy for Public Health Policies: A Retrospective Cohort Study in Brazil. *Frontiers in Public Health*, 9, 333
- Jezo, R. F. V., da Silva Ribeiro, I. K., Araújo, A., & de Assis Rodrigues, B. (2017). Gravidez na adolescência: perfil das gestantes e mães adolescentes em uma unidade básica de saúde. *Revista de enfermagem do centro-oeste mineiro*, 7.
- Kobayashi, C., & Reis, A. S. (2015). Início da atividade sexual de mulheres jovens: questionando sua satisfação e preferências. *Boletim de Psicologia*, 65(143), 123-130.
- Kudlowicz, S. (2014). Gravidez na Adolescência e Construção de um Projeto de Vida. *Psico*, 45(2), 228-238.
- Leite, M. P., & Bohry, S. (2012). Conflitos relacionados à gravidez na adolescência e a importância do apoio familiar. *Encontro: Revista de Psicologia*, 15(23), 113-128.
- Lopes, M. C. D. L., Oliveira, R. R. D., Silva, M. D. A. P. D., Padovani, C., Oliveira, N. L. B. D., & Higarashi, I. H. (2020). Tendência temporal e fatores associados à gravidez na adolescência. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54.
- Maranhão, T. A., Sales, S. D. S., Pereira, M. L. D., Cordeiro, L. I., & Sousa, C. S. P. D. (2018). Atitudes e reações familiares e sociais diante da gravidez na adolescência. *Rev. enferm. UFPE on line*, 840-848.
- Pereira, S. C. (2019). Impactos da gravidez na adolescência: abordagem integral. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, Brasília 2019. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13595>.

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). Metodologia da pesquisa científica

Peter, P. J., de Mola, C. L., de Matos, M. B., Coelho, F. M., Pinheiro, K. A., da Silva, R. A., & Quevedo, L. A. (2016). Association between perceived social support and anxiety in pregnant adolescents. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 39, 21-27.

Rodrigues, C., & Santos, P. (2017). Gravidez na adolescência: características das mães e recém-nascido segundo o sistema de informação de nascimentos. *Adolesc Saude*. 143-149

Santos, N. L. D. A. C., Costa, M. C. O., Amaral, M. T. R., Vieira, G. O., Bacelar, E. B., & Almeida, A. H. D. V. D. (2014). Gravidez na adolescência: análise de fatores de risco para baixo peso, prematuridade e cesariana. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19, 719-726.

Soares, I. A., & SILVA, B. A. (2018) Gravidez na adolescência: perfil sociodemográfico da 8ª regional de saúde do sudoeste do Paraná no período de 2015 a 2018. *Acta Elit Salutis*, 2(1), 15.

Sousa, C. R. D. O., Gomes, K. R. O., Silva, K. C. D. O., Mascarenhas, M. D. M., Rodrigues, M. T. P., Andrade, J. X., & Leal, M. A. B. F. (2018). Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. *Cadernos Saúde Coletiva*, 26, 160-169.

Silva, S. L. M. D., & Silva, N. R. D. (2019). Repercussões da gravidez em adolescentes atendidas na estratégia saúde da família. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Universidade Federal de Mato Grosso. 2019. <https://bdm.ufmt.br/handle/1/1484>.

Taborda, J. A., Silva, F. C. D., Ulbricht, L., & Neves, E. B. (2014). Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cadernos Saúde Coletiva*, 22, 16-24.

Wall-Wieler, E., Roos, L. L., & Nickel, N. C. (2016). Teenage pregnancy: the impact of maternal adolescent childbearing and older sister's teenage pregnancy on a younger sister. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 16(1), 1-12.

Vieira, E. M., Bousquat, A., Barros, C. R. D. S., & Alves, M. C. G. P. (2017). Adolescent pregnancy and transition to adulthood in young users of the SUS. *Revista de saúde pública*, 51.

Valila, M. G., Moraes, N. A., Dalbello, N. N., Vieira, S. D. S., Beretta, M. I. R., & Dupas, G. (2011). Gravidez na adolescência: conhecendo a experiência da família. *Revista Mineira de Enfermagem*, 15(4), 556-566.