

## GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO SOCIAL

Edilane Peres<sup>1</sup>  
Edna Aparecida de Souza<sup>2</sup>  
Márcio Vinícius de Abreu Verli<sup>3</sup>  
Luis Carlos Oliveira Gonçalves<sup>4</sup>  
Cayo Marcus Lames<sup>5</sup>

### Resumo:

A realidade pública possui grande destaque acerca do tema gravidez na adolescência no contexto social. A gravidez indesejada está relacionada à desinformação sexual dos jovens. O objetivo do presente estudo foi analisar os impactos decorrentes da vivência na gravidez em adolescentes. Tem como justificativa a necessidade de informação para evitar as graves consequências, a fim de fornecer conhecimentos sobre as questões sexuais, fisiológicas e as práticas contraceptivas. Este estudo tem relevância social, devido a possibilitar novas reflexões científicas acerca do assunto, questionando-se a individualidade da gravidez com o desejo de ter ou não um filho, bem como os fatores que determinam as particularidades da maternidade nas adolescentes em classes populares. O conhecimento da condição social dessas adolescentes e de suas famílias durante a gestação possibilita melhor acolhimento, facilitando o planejamento das ações preventivas. Percebe-se a necessidade da diminuição dos índices de gestação na adolescência, sendo um motivador para o Estado investir em capacitação profissional e expandir programas sociais que visem minimizar o problema. Conclui-se a necessidade de reformular as políticas públicas para essa população e a melhoria de medidas preventivas e acompanhamentos psicológicos.

### Palavras-Chave:

Gestação Precoce. Adolescente. Enfermagem.

## PREGNANCY IN ADOLESCENCE IN THE SOCIAL CONTEXT

### Abstract:

The public reality has great prominence on the topic of teenage pregnancy in the social context. Unwanted pregnancy is related to sexual misinformation among young people. The objective of the present study was to analyze the impacts arising from the experience in pregnancy in adolescents. Its justification is the need for information to avoid serious consequences in order to provide knowledge on sexual and physiological issues and contraceptive practices. This study has social relevance, due to the possibility of new scientific reflections on the subject, questioning the individuality of the pregnancy with the desire to have or not a child, as well as the factors that determine the particularities of the maternity in the adolescents in popular classes. Knowledge of the social status of these adolescents and their families during gestation allows a better reception, facilitating the

<sup>1</sup> Graduada em Enfermagem. E-mail: [edilaneperes@yahoo.com.br](mailto:edilaneperes@yahoo.com.br).

<sup>2</sup> Graduada em Enfermagem. E-mail: [sousa.ednaaparecida@hotmail.com](mailto:sousa.ednaaparecida@hotmail.com).

<sup>3</sup> Mestrando em Ciências da Saúde. E-mail: [marcioaverli@gmail.com](mailto:marcioaverli@gmail.com).

<sup>4</sup> Mestre em Ciência da Motricidade Humana. Universidade Brasil. E-mail: [luisogoncalves@yahoo.com.br](mailto:luisogoncalves@yahoo.com.br).

<sup>5</sup> Mestre em Ciência da Motricidade Humana. UNIRJ. E-mail: [cylames@yahoo.com.br](mailto:cylames@yahoo.com.br).

planning of preventive actions. The need to reduce gestation rates in adolescence is evident, and it is a motivator for the State to invest in professional training and to expand social programs aimed at minimizing the problem. It is concluded that there is a need to reformulate public policies for this population and to improve preventive measures and psychological accompaniments.

**Keywords:**

Early Gestation. Adolescent. Nursing.

## **EMBARAZO EN ADOLESCENCIA EN EL CONTEXTO SOCIAL**

**Resumen:**

La realidad pública tiene gran importancia en el tema del embarazo adolescente en el contexto social. Los embarazos no deseados están relacionados con la desinformación sexual entre los jóvenes. El objetivo del presente estudio fue analizar los impactos resultantes de experimentar el embarazo en adolescentes. Se justifica por la necesidad de información para evitar las graves consecuencias, a fin de proporcionar conocimiento sobre las prácticas sexuales, fisiológicas y anticonceptivas. Este estudio tiene relevancia social, debido a la posibilidad de nuevas reflexiones científicas sobre el tema, cuestionando la individualidad del embarazo con el deseo de tener o no un hijo, así como los factores que determinan las particularidades de la maternidad en adolescentes en clases populares. El conocimiento de la condición social de estos adolescentes y sus familias durante el embarazo permite una mejor recepción, facilitando la planificación de acciones preventivas. Se percibe la necesidad de disminuir las tasas de embarazo en la adolescencia, lo que motiva al Estado a invertir en capacitación profesional y ampliar los programas sociales que apuntan a minimizar el problema. Concluye la necesidad de reformular las políticas públicas para esta población y la mejora de las medidas preventivas y el monitoreo psicológico.

Palabras clave: embarazo precoz. Adolescente. Enfermería.

**Introdução**

A gestação na adolescência é frequentemente abordada como um fenômeno único, uniforme e quase atemporal, um evento precoce associado às camadas mais pobres e menos escolarizadas da população (VIEIRA, et al., 2017). Esse equilíbrio impede que as inúmeras realidades e diferenças vivenciadas pelas jovens mães possam ser compreendidas.

Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) revelam que a adolescência corresponde ao período de vida entre 10 e 19 anos (DOMINGOS, 2010).

É neste período que a adolescente passa por várias transformações: Físicas, Psíquicas, Sociais e, principalmente na convivência com os pais. Ela está em transformação. Seu corpo dá indícios de que mudanças estão ocorrendo, deixando de ser criança, mas

também ainda não é adulto. O crescimento é rápido nos dois anos anteriores e posteriores à puberdade. Além de rápido é desproporcional: os membros se alongam, o corpo emagrece, os ângulos se salientam (ALBUQUERQUE & TELLES, 2009).

A grande quantidade de casos de gravidez na adolescência está diretamente ligado a influência dos meios de comunicação e da mídia, diminuição de tabus e inibições sexuais, falta de diálogo com pais e professores, desestruturação familiar, adiantamento da menarca, autoafirmação social e, finalmente, a gravidez sendo considerada como rito de passagem da adolescência para a fase adulta (CARMO, *et al.*, 2014).

Segundo Costa e colaboradores (2006), pensando no ato de engravidar, a adolescente poderá apresentar problemas de crescimento e desenvolvimento, distúrbios emocionais e comportamentais, educacionais e de aprendizado, além de complicações na gravidez e problemas inerentes ao parto.

“Inúmeras causas podem estar envolvidas com a ocorrência da gestação na adolescência, em especial a não planejada ou a indesejada. Entre essas, destacamos os fatores clínicos, sociais, culturais e emocionais. E como consequência ocorre modificações no projeto de vida do adolescente, limitando ou adiando a possibilidade de engajamento dessas jovens na sociedade. A gestação em adolescentes encontra-se associada à baixa adesão ao pré-natal” (ARRUDA, *et. al.*, 2013).

O começo da atividade sexual cada vez mais prematuro na adolescente pode provoca inúmeras consequências, entre ela a gravidez precoce. A gestação na adolescência é vista negativamente nas condições emocionais, sociais e financeiras das adolescentes e suas famílias, alterando definitivamente sua rotina. O abandono, a promiscuidade, a desinformação entre outros, são os fatores mais frequentes na gestação da adolescente (COSTA, *et al.*, 2011).

“O que pode ocasionar maior prevalência de recém-nascido de baixo peso, parto pré-termo e aumentar a necessidade de suporte psicossocial ocasionado pelo estresse da gravidez nessa fase da vida. A dificuldade de ter uma pessoa para ajudar a cuidar do filho, as modificações clínicas decorrentes da gravidez e a falta de interesse em frequentar as aulas, durante essa fase, pode resultar em abandono escolar e baixa escolaridade, e conseqüente redução da chance para entrada no mercado de trabalho. Ainda como consequência da baixa escolaridade da mãe adolescente é sugerida a inadequada educação sexual” (ARRUDA, *et.al.*, 2013).

O conhecimento necessário sobre uma educação sexual depende do ambiente familiar e da escola, construindo um obstáculo de diálogo sobre a sexualidade, com evidente

prejuízo do entendimento sobre a importância de usar métodos contraceptivos adequados. Isso pode contribuir com uma nova gestação não planejada, ainda nessa fase da vida, além de suas resultantes (ARRUDA, *et al.*, 2013).

“Analisar a assistência pré-natal é necessário, pois esse serviço, quando de qualidade, contribui para a diminuição da morbimortalidade materna e neonatal. A avaliação é baseada nos parâmetros estabelecidos pelo Ministério da Saúde (MS), em especial os preconizados pelo Programa de Humanização no pré-natal e Nascimento (PHPN), instituído em 2000. Este programa adota medidas para a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade da assistência pré-natal, por meio da análise de procedimentos mínimos a serem realizados por todas as mulheres durante o ciclo gravídico-puerperal” (CAMINHA, *et al.*, 2012).

A atuação do profissional de enfermagem na gravidez de adolescentes ainda é pequena. Torna-se necessário qualificar esses profissionais para desenvolver ações junto à família e à comunidade, sendo importante consolidar os programas existentes, para que se possa ter uma diminuição do número de adolescentes grávidas, e que o início da vida sexual venha acontecer mais tardiamente, quando obtiver conscientização e maturidade para utilizar métodos contraceptivos (FERREIRA, *et al.*, 2014).

## **Materiais e Métodos**

Para o presente estudo utilizou-se a revisão bibliográfica e entrevista de forma qualitativa, e teve como objetivo retratar acerca dos aspectos sociais da gravidez na adolescência. Para isso, foi realizada uma pesquisa no Município do Rio de Janeiro, bairro de Campo Grande, com 10 adolescentes. Delimitado a pessoas do sexo feminino com menos de 20 anos que vivencia ou vivenciaram a maternidade na adolescência.

A anamnese foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, descritiva, com questões referentes à idade, escolaridade, vínculo familiar e conjugal para investigar no contexto social a compreensão da adolescente sobre a maternidade.

A faixa etária segue os critérios da OMS como padrão (10 a 19 anos). As entrevistadas tiveram a identidade preservada e o anonimato assegurado, somente representado pelas iniciais.

## Resultados

A faixa etária das dez adolescentes entrevistadas variou de 15 a 17 anos, onde todas já haviam sido mães e tinham mais de um filho, além de sua maioria não possuírem emprego e possuírem baixo grau de escolaridade (apenas o ensino fundamental), e não mantinham contato com o pai da criança. Observou-se que nessa fase a faixa etária apresentada é extremamente impetuosa, os jovens não se preocupam com as consequências de seus atos engravidando por descuido ou acidentes, pensam somente no prazer do momento, o que leva a gravidez precoce. Chama atenção o ato delas não continuarem os estudos indicando a relação com a gravidez precoce. Também foi evidenciado que as adolescentes não mantinham vínculo afetivo com o pai da criança.

Da amostra pesquisada todas as dez adolescentes referiram-se não ter planejado a gravidez, levando a ingressarem na vida adulta mesmo não estando preparadas psicologicamente e mudando completamente seu modo de vida.

Em relação às dificuldades durante o período gestacional, sete adolescentes citaram a falta do apoio do pai da criança e somente três tiveram apoio, ficando evidente que o fator da descoberta da gravidez pelo parceiro é geralmente perturbador, por se tratar de um fato inesperado.

Das adolescentes nove não trabalhavam e apenas uma trabalhava, o que demonstra a dificuldade de manter o sustento da criança, onde o fator econômico desencadeia uma crise e um período temporário de desorganização.

Segundo as adolescentes, apenas três não tiveram apoio familiar e sete tiveram, o que mostra que o modo de vida atual não propicia que os pais fiquem muito tempo com os filhos, o que leva o distanciamento nessas relações, desde a infância, surgindo mudanças em seu cotidiano deixando seus afazeres para trás, devido à vinda de uma nova vida.

Houve uma única citação alegando não ter casa própria, o que sugere que em meio a todas as dificuldades o fato de possuir casa própria contribui no orçamento familiar.

Dentre os benefícios do período gestacional as dez adolescentes referiram-se o fato de poder ser mãe, sugerindo que gerar uma criança sempre foi uma dádiva para a maioria das mulheres. Dedicar cada minuto do seu tempo para aquele pequeno ser humano, inocente, criar seu filho e preparar ele para o futuro, ainda é encarado como benéfico para as mulheres.

O presente estudo mostra que dentre as entrevistadas nove possuíam Ensino Fundamental Incompleto e uma Segundo Grau Incompleto. Chama atenção o fato de todas

não terem continuado o estudo. Estes dados indicam que a baixa escolaridade está diretamente relacionada à gravidez na adolescência.

Um total de cinco adolescentes assumiram ter pensado em algum momento interromper a gravidez, enquanto as outras cinco não pensaram nesta possibilidade. Denota-se que a adolescente é cercada de fortes sentimentos que estão ligados as preocupações, como trocas de papéis, insegurança de não saber como cuidar do bebê, risco de aborto e falta de apoio tanto do parceiro quanto da família.

Segundo o contexto do programa rede cegonha oito adolescentes disseram conhecê-lo e quatro chegaram a utilizar. Consta-se que a melhoria da prestação dos serviços de saúde ainda é um desafio, uma vez que existem falhas quanto à cobertura, a qualidade e a continuidade da atenção.

## **Discussão**

O meio familiar também tem ligação direta com início da atividade sexual. O conhecimento sexual precoce é observado em adolescentes em quena família os irmãos mais velhos já apresentam vida sexual ativa. “É comum encontrar adolescentes grávidas cujas mães também iniciaram a vida sexual precocemente ou engravidaram durante a sua adolescência” (COSTA, *et. al.*, 2011).

A gravidez na adolescência atualmente é concebida como um problema de saúde pública, que pode ser evidenciado pela falta de educação sexual, planejamento familiar e pelo uso errôneo de métodos contraceptivos. Apesar do aumento de conhecimentos e maior acesso aos métodos anticoncepcionais nas últimas décadas, grande proporção da população de adolescentes sexualmente ativas ainda não previne a gravidez. Esse fato não é de fácil compreensão e, das várias possibilidades de justificativa desse fenômeno, esse conhecimento seria muito útil na tomada de decisões acerca da sexualidade e da contracepção (CUNHA & SANTOS, 2014).

O ambiente prejudicial está relacionado à criação do perfil adulto. O adolescente tende a escapar do ambiente conflitante para não se tornar violento. Na tentativa de uma vida melhor, muitos das adolescentes tem em mente uma gestação, onde encontra alternativa de sair de casa para conseguir uma vida melhor com o parceiro (SANTOS, *et al.*, 2007).

A gravidez na adolescência desencadeia diferentes princípios do processo de viver da jovem. Ela deixa de ser filha, e passa ser mãe.

A condição de gerar um filho e assumir a maternidade implica em intensa reestruturação e reajustamento pessoal e social, produzindo mudança de identidade e uma redefinição de papéis (MAZZINE, *et al.*, 2008).

“O início precoce da atividade sexual e, principalmente, de forma desprotegida, associado com o alto índice de gestações não planejadas decorrentes de relacionamento com parceiro igualmente jovem são dados que desencadeiam reflexões sobre nossos adolescentes, que, apesar de razoável nível de escolaridade e de conhecimento sobre sexualidade, não conseguem traduzi-los em sexo protegido e mudanças de comportamento. A repetição de nova gestação indesejada ainda na adolescência de uma em cada cinco jovens reflete que nem a vivência da gestação e suas consequências são efetivas para o desenvolvimento de um comportamento sexual responsável, capaz de romper um círculo vicioso” (CHALEM *et al.*, 2007).

Transtornos mentais comuns (TMC) incluem sintomas depressivos não psicóticos, ansiedade e queixas somáticas que afetam o desempenho das atividades diárias, tais como fadiga, insônia, irritabilidade, esquecimentos, inutilidade, entre outros (SILVA, *et al.*, 2010).

Segundo Manfré, *et.al.* (2010), existe uma grande preocupação com as consequências que a maternidade precoce pode acarretar à saúde, à educação e ao desenvolvimento econômico e social. Há uma grande evasão escolar, desajustes familiares e dificuldade de inserção no mercado de trabalho.

“Os baixos níveis de conhecimento objetivo e percebido das adolescentes sobre o uso de anticoncepcionais orais revelam a suscetibilidade das jovens ao comportamento sexual de risco. Para reduzir a incidência e reincidência da gravidez na adolescência e suas consequências negativas é necessária uma abordagem interativa com os adolescentes para elevar seu nível de conhecimento acerca desse assunto. Também fica evidente que existem falhas nas políticas de saúde reprodutiva e sexual vigentes no Brasil. O planejamento familiar deve integrar eixos participativos: adolescentes, pais, educadores e profissionais de saúde e a individualização dos adolescentes quanto a seus valores, crenças atitudes determinantes de seu comportamento sexual. Além disso, procurar a educação e o autoconhecimento das jovens” (MANFRÉ, 2010).

Segundo Lessa, *et.al.*, (2006) a gestação na adolescência está associada à estado civil não casado, menor frequência às consultas pré-natais, início mais tardio do acompanhamento pré-natal e a dificuldade de informar a data correta da última menstruação.

Segundo Santos (2010), uma jovem adolescente ao saber que está grávida é cercada de fortes sentimentos. Suas reações geralmente são de três padrões: positiva (alegria), negativa (nervosismo, preocupação, medo, rejeição) e ambivalente. As preocupações mais

comuns estão ligadas ao parto, a saúde da criança, ao risco de aborto, a troca de papéis e a insegurança de não saber como cuidar do bebê, isso tudo está relacionado à falta de apoio do parceiro e da família da jovem.

“Os cuidados despendidos pelos profissionais de saúde, em especial pelo psicólogo, são fundamentais para as situações em que adolescentes vivenciam a condição de uma gravidez indesejada ou não planejada. Segundo Moraes *et al.*, (2006), as variáveis psicossociais (apoio do companheiro e da família, pensar em interromper a gravidez e tentativa de aborto) aumentam a probabilidade da mulher desenvolver a depressão pós-parto, principalmente, se a mesma apresentar baixa renda, pouca escolaridade e estiver na faixa etária da adolescência. Daí a importância do acolhimento à adolescente gestante pelo serviço de psicologia em territórios de vulnerabilidade social” (NASCIMENTO & ANDRADE, 2013).

Considera-se que o psicólogo contribui de forma significativa para prevenção e a formulação de novas propostas de trabalho sobre temas de grande importância na realidade social brasileira, como é a questão da gravidez na adolescência (DADOORIAN, 2003).

“Observemos a programação oferecida pela televisão: a grande maioria é composta por programas que estimulam padrões de comportamento, quaisquer que sejam eles. Podemos citar aqui o culto ao corpo, a valorização da beleza, o “corpo sarado” e escultural que homens e mulheres exibem de maneira insinuante, passando o indivíduo a ser visto como objeto. Novelas, seriados e filmes com conteúdo adultos muitas vezes são exibidos em horários em que ainda há a presença de pré-adolescentes e crianças. As últimas são profundamente afetadas pelo estímulo visual, como cenas de insinuação de relacionamento sexual, sexo descartável, carícias e corpos nus, o que desperta a sua sexualidade de maneira precoce. Isso não significa que o jovem esteja passivo diante dessa situação, apenas absorvendo o conteúdo transmitido” (ALBUQUERQUE, 2009).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define aborto inseguro como o procedimento utilizado para interromper uma gravidez, realizado por pessoas não habilitadas ou em ambiente não adequado.

O aborto inseguro ocorre nos países onde é legalizado ou as leis são restritas, a distinção entre aborto seguro e inseguro é importante pelas diferentes implicações à saúde das mulheres, do ponto de vista da saúde pública (CECATTI, *et al.*, 2010).

Segundo Oliveira (2008), a gravidez pode ser entendida como um momento de amadurecimento. As responsabilidades do cuidado com o bebê e o reconhecimento social como mãe contribui para esse salto de maturidade. A fase adulta inicia-se quando o indivíduo faz 20 anos, é quando o indivíduo sai da adolescência, adquire sua independência financeira saindo da casa dos pais e se torna pai ou mãe (OLIVEIRA, 2008).

## Considerações finais

Concluimos que, pela demanda de gestação precoce, seria ideal que alguns direitos sejam garantidos, tais como o direito à educação e saúde, incluindo informação sobre saúde sexual e reprodutiva e serviços adequados à sua idade, capacidade e circunstâncias. Dessa forma, a gravidez na adolescência pode surgir tanto decorrente de forma espontânea do impulso e sua capacidade reprodutiva como do seu próprio desejo de ter um filho.

O contexto social idealiza que para se tornar mulher, é necessário ser mãe. Também se evidencia a carência familiar como uma relação ao desejo de ter um filho, a fim de, reparar essa carência. Para evitar as graves consequências deve-se fornecer conhecimento sobre as questões referentes à fisiologia sexual e as práticas contraceptivas.

Existe uma carência de programas específicos para o público adolescente e fica claro que ações de orientação e prevenção implementadas, desde a atenção básica, envolvendo todos os profissionais da equipe de saúde, podem ser eficientes no sentido de promover o conhecimento das adolescentes da comunidade, prevenindo a gravidez indesejada na adolescência e suas possíveis repercussões negativas.

Devemos ressaltar que a proposta de intervenção tanto médica psicológica ou social educativa deve ser priorizada, a fim de, proporcionar o aumento de gravidez planejada e diminuir o número de gravidez indesejada.

A presença de um psicólogo é fundamental para realizar as medidas preventivas de aspectos psicossociais tanto para essas adolescentes como de seus familiares. Dessa forma ele poderá acompanhar e elaborar métodos de como lidar com situações que irão surgir como conflitos.

Por fim advertimos ser cuidadosos para não traçar um quadro mais trágico e pessimista do que ele é na realidade com estas adolescentes, apresentando a importância dos aspectos psicossociais presente nessa questão, aconselhando em propostas preventivas, e de fundamental importância a presença do psicólogo, no dia a dia das adolescentes e de suas famílias, de forma significativa na realidade social brasileira, como é a questão da gravidez na adolescência no contexto social.

Como recomendação, e pensando no resultado da pesquisa, foi observado que devido ao alto índice da não utilização de preservativo, cabe, futuramente, um estudo para identificar, de forma a criar um alerta, os malefícios das doenças sexualmente transmissíveis.

## Referências

ALBUQUERQUE, C.; TELLES, K. Gravidez na adolescência: falta de informação? **Revista oficial do núcleo de estudos da saúde do adolescente/UERJ**. Rio de Janeiro, Vol.6 nº1, p.48-56, Jan/Mar-2009.

ARRUDA, A.A.S; COUTINHO, I.C.; KATZ, L.; SOUZA, A.S.R.. Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: Estudo caso-controlado. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29(3):496-506, Mar, 2013.

CAMINHA, N.O.; FREITAS, L.V.; LIMA, T.M.; GOMES, L.F.S.; HERCULANO, M.M.S.; DAMASCENO, A.K.C. Gestação na adolescência: descrição e análise da assistência recebida. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, vol.33 nº3, p. 81-88, 2012.

CARMO, S.S.; LIVRAMENTO, D.E.; NETO, H.F.P.; ZEFERINO, M.G.M. Análise Quantitativa sobre Gravidez na Adolescência em um Município Mineiro. **Cogitare Enfermagem**, Out/Dez; 19(4):801-7, 2014.

CECATTI, J. G.; GUERRA, G.V.Q.L.; SOUZA, M.H., MENEZES, G.M.S. Aborto no Brasil: um enfoque demográfico. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria** vol.32 no.3 Rio de Janeiro Mar. 2010.

CHALEM, E.; MITSUHIRO, S.S.; FERRI, C.P.; BARROS, M.C.M.; GUINSBURG, R.; LARANJEIRA, R. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo. Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, vol.23 no.1 Rio de Janeiro Jan. 2007.

COSTA, E.L.; SENA, M.C.F.; DIAS, A. Gravidez na adolescência – determinante para prematuridade e baixo peso. **Revista Comunicação em Ciências da Saúde**. Brasília, v. 22, n. sup. 1, p. 183-188, 2011.

COSTA, H. Gravidez na adolescência e fatores de risco entre filhos de mulheres nas faixas etárias de 10 a 14 e 15 a 19 anos em Juiz de Fora, MG. **Revista Atenção primária à saúde**. v.9, n.1, p.29-38, jan/jun, 2006.

CUNHA, E.M.; SANTOS, S.M. Gravidez na Adolescência: Um Fenômeno Social, 2014. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/02/Emanuella-Muri%C3%A9-Cunha.pdf>. Acesso em: 12 de maio 2020.

DADOORIAN, D. Gravidez na Adolescência: Um novo olhar. **Psicologia, Ciência e Profissão**. Brasília, V. 23. N. 1. p. 84-91, março de 2003.

DOMINGOS, A.C. Gravidez na Adolescência: Enfrentamento na Estratégia de Saúde da Família. Uberaba-MG, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0299.pdf>. Acesso em: 27 setembro de 2017.

FERREIRA, F.; AMARAL, R.M.S.; LARA, F.V.; AMARAL, R.C. Atuação de Enfermagem na Gravidez de Adolescente. **NOVA Revista Interdisciplinar de Ciências da Saúde**. Minas

Gerais. 2, mar. 2014. Disponível em:

<<http://177.159.202.218:83/index.php/NOVA/article/view/59>>. Acesso em: 28 Out. 2017.

LESSA, F.S.; CUNHA, A.A.; PINHAL, I.M.C.; BORNIA, R.G.; NEJAIM, J.E. A adolescência como fator de risco social na gravidez. **Adolescência e Saúde**. vol.3 nº2. pág.29-32, abr/jun. 2006.

MANFRÉ, C.C.; QUEIRÓZ, S.G.; MATTHES, A.C.S. Considerações atuais sobre gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**. Florianópolis, v.5, n.17, 48-54, jan./dez. 2010.

MAZZINI, M.L.H.; ALVES, Z.M.M.B.; SILVA, M.R.S.; SAGIM, M.B. Mães Adolescentes: A Construção de sua Identidade Materna. **Ciência, Cuidado e Saúde**. Maringá. Out/Dez; 7(4): 493-502, 2008.

NASCIMENTO A., DE ANDRADE A. A Atuação da Psicologia na Atenção Básica Frente a Gravidez na Adolescência. *Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/ Brazilian Journal of Mental Health*, Rio de Janeiro, 5, out., 2013. Disponível em: <<http://stat.ijie.incubadora.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/1701>>. Acesso em: 28 de Outubro de 2017.

OLIVEIRA, R.C. Adolescência, gravidez e maternidade: A Percepção de si e a Relação com o Trabalho. **Rev. Saúde Soc.**; v.17; n.4; São Paulo; Out/Dec.,2008.

SANTOS, A.B; MADEIRA, A.M.F. Gravidez na adolescência: Aspectos Sociais e Psicológicos. Curvelo-MG, 2010. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2330.pdf>. Acesso em 03 de maio de 2017.

SANTOS, D.R.; MARASCHIN, M.S.; CALDEIRA, S. Percepção dos Enfermeiros frente à Gravidez na Adolescência. **Ciência, Cuidado e Saúde**. Paraná, PR., Out/Dez; 6(4):479-485, 2007.

SILVA, R. A.; ORES, L.C.; MONDIN, T.C.; RIZZO, R.N.; MORAES, I.G.S.; JANSEN, K.; PINHEIRO, R.T. Transtornos Mentais Comuns e Autoestima na gestação: prevalência e fatores associados. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, vol.26 no.9, Set. 2010.

VIEIRA E.M.; BOUSQUAT, A.; BARROS, C.R.S.; ALVES, M.C.G.P. Gravidez na Adolescência e Transição para a Vida Adulta em Jovens Usuários do SUS. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, Vol. 51, pág. 1-11, 2017.