

CARACTERÍSTICAS DA GESTAÇÃO DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS EM MINAS GERAIS NO PERÍODO DE 2018 A 2023

Cláudia Stéfani da Silva Abreu¹
Maria Vitória da Silva Pedrozo²
Ana Lígia de Souza Pereira³
Kelly Aparecida do Nascimento⁴
Renata Aparecida Fontes⁵
Renata Ferreira Pieroti Machado Pessôa⁶

claudiastefani362@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

O Ministério da Saúde cita que a adolescência é definida por diversos aspectos e marcos, logo, seguem a mesma definição da Organização Mundial de Saúde que compreende a adolescência como a fase que vai da faixa etária dos 10 aos 19 anos. O presente estudo tem como objetivo descrever as características da gestação de adolescentes grávidas em Minas Gerais no período de 2018 – 2023. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa a partir de dados obtidos a partir do Sistema de informação sobre Nascidos vivos (SINASC), e do Departamento de análise epidemiológica e vigilância de doenças não transmissíveis da secretaria de vigilância em saúde do ministério da saúde. Foram estudadas 54.718 gestações na faixa etária de 0 – 19 anos. O enfermeiro tem como papel, realizar ações de promoção interdisciplinares de educação sexual, conciliando família, escola e comunidade, desenvolvendo no adolescente um interesse de ampliar o conhecimento e de desenvolver habilidades e atitudes, contribuindo para um exercício de sexualidade mais responsável e segura.

PALAVRAS-CHAVE: gravidez na adolescência; gravidez precoce; perfil epidemiológico; educação sexual.

INTRODUÇÃO

¹ Acadêmica do 10º Período do curso de Enfermagem da Univértix – Centro Universitário

² Acadêmica do 10º Período do curso de Enfermagem da Univértix – Centro Universitário

³ Graduada em Enfermagem. Mestre em Gestão Integrada do Território - UNIVALE. Coordenadora e Professora do curso de Enfermagem do Centro Universitário Vértice - Univértix

⁴ Educadora Física- Psicopedagoga- Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade - Pró-reitora de Pesquisa e Extensão do Centro Universitário Vértice - Univértix

⁵ Farmacêutica Bioquímica Analista Clínica – Mestre em Ciências Farmacêuticas

⁶ Graduada em Enfermagem. Mestre em Políticas Públicas e desenvolvimento Local.

Professora da Faculdade Vértice-UNIVÉRTIX.

O Ministério da Saúde cita que a adolescência é definida por diversos aspectos e marcos, logo, seguem a mesma definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) que compreende a adolescência como a fase que vai da faixa etária dos 10 aos 19 anos (BRASIL, 2018).

A adolescência é um período de transição da infância para a vida adulta. Ressalta-se que é nesse período que surgem novas descobertas, há construção de personalidades, transformações físicas, emocionais e mentais (XIMENES *et al.*, 2007).

Segundo Pereira (2019), essas transformações geram comportamentos que podem variar de acordo com família, religião, cultura, nacionalidade e a ideologia de cada indivíduo. Assim, os adolescentes iniciam a busca de relacionamentos afetivos, a descoberta da sexualidade e novas sensações corporais, buscando uma identidade adulta própria que os coloque no meio social. Nesse contexto de inúmeras transformações e do contato sexual, pode acarretar consequências como a gravidez na adolescência.

Nesse contexto, assim como enfatizado por Rosaneli, Costa e Sutile (2020), a gravidez é prevalente principalmente em adolescentes que são excluídas da sociedade. Além disso, a falta de preparo físico, financeiro e mental, dificultam o desenvolvimento dessas mulheres na vida adulta.

Mesmo com a diminuição na taxa de maternidade na adolescência o índice ainda se mantém elevado no Brasil, e estes são números que demonstram a necessidade de desenvolvimento de estratégias eficazes (UNFPA, 2022). Com isso, a gravidez na adolescência ainda é um grande problema de saúde pública por questões de alterações biopsicossociais e risco gestacional neste período (PACÓ; DE ARAGÃO RABELO, 2022).

Podem ser consideradas muitas causas para a ocorrência de gestação na adolescência, entretanto, a falta de acesso à informação sobre sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos são os principais motivos (NOGUEIRA, 2020).

As consequências de uma gestação na vida de uma adolescente são de curto a longo prazo, e podem promover comprometimento socioeconômicos da família, além de ter relação com o aumento da taxa de mortalidade materno infantil (SILVA JUNIOR, 2019).

O presente estudo se justifica pela importância da temática no contexto da saúde e social, e traz a seguinte questão norteadora: quais as características da gestação de adolescentes grávidas em Minas Gerais no período de 2018 a 2023? Assim, tem-se o objetivo de descrever informações referentes à gestação de adolescentes grávidas em Minas Gerais no período de 2018 a 2023.

Portanto, quais impactos as adolescentes poderão vir a sofrer por uma gestação, compreender a importância do núcleo de apoio e como o enfermeiro poderá contribuir para a prevenção de gravidez durante a adolescência se faz necessário para um bom desempenho em promoções à saúde, logo, diminuição dos casos de gravidez na adolescência.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A sexualidade que acompanha a adolescência representa um desafio para os jovens, pois além de terem que lidar com o surgimento de desejos sexuais, o funcionamento do corpo precisa se adequar à maturação sexual. Para que o desenvolvimento da sexualidade ocorra de forma saudável, é necessário haver um acompanhamento físico e emocional das crianças, em especial daquela que iniciam a puberdade precocemente (MEDEIROS *et al.*, 2021).

A Puberdade é a transição entre infância e fase adulta, caracterizada por uma série de alterações endócrinas e psicológicas, resultantes na maturação sexual e desenvolvimento da capacidade reprodutiva. A puberdade precoce é definida como o desenvolvimento de caracteres sexuais secundários antes dos 8 anos em meninas e 9 anos nos meninos, e tem sido cada vez mais frequente nas novas gerações. O aparecimento precoce dos caracteres sexuais secundários assim como a produção dos gametas maduros pode oferecer risco para gravidez na adolescência (ROCHA, 2022).

Quando se fala em gravidez, é retratado como um fator marcante na vida da mulher e seus familiares. E ao acontecer durante a adolescência poderá resultar em maior nível de vulnerabilidade ou riscos sociais, exigindo assim, maior nível de maturidade, visto que é gerada outra vida que dependerá de cuidados em todos os aspectos (BRASIL, 2020).

Segundo Silva *et al.* (2021), no Brasil as taxas de mortalidade materna são elevadas, fazendo com que as adolescentes estejam mais expostas às complicações, morbidade e mortalidade devido a uma gestação precoce. No Brasil, no ano de 2019, foram registrados 399.922 nascimentos com mães na faixa etária de 15 a 19 anos de idade. Já em 2022 foram contabilizados 290.798, houve uma grande diminuição do número de gestações nesta faixa etária (BRASIL, 2022).

Como foi citado, houve diminuição no número de casos de gravidez na adolescência, no entanto, como esses casos estão principalmente relacionados com regiões com poucas condições de saúde, o Brasil enfrenta tal situação como problema de saúde pública (PACÓ; DE ARAGÃO RABELO, 2022).

A ocorrência de gravidez, parto e natalidade na adolescência no Brasil, segundo dados disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de 1994 a 2019 houve uma redução de 17,53%. Entre as adolescentes, destacam-se as residentes na região sudeste (33,49%), de raça parda (56%) e solteiras (83%). Quanto a gravidez, podem-se destacar as adolescentes que fizeram 7 ou mais consultas de pré-natal (47,30%), que tiveram partos entre 37 a 41 semanas (88,8%) por via vaginal (65,6%). Ao que diz respeito aos recém-nascidos, destaca-se que 61,1% apresentaram peso ideal ao nascer, e o APGAR entre 8 e 10 no 1' (82,1%) e no 5' (96,2%) (MALAQUIAS *et al.*, 2023).

Nogueira e Nascimento (2020) caracterizaram o perfil epidemiológico das gestantes adolescentes residentes na região Norte, do Estado do Espírito Santo, no período de julho/2017 a julho/2018, com base nos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC), DATASUS (Departamento de Informática do SUS), Sistema de Tabulação de Dados (TABNET) do Espírito Santo. A região pesquisada é caracterizada como o maior vazio assistencial do estado, ficando claro que a região necessita de maneira emergencial de políticas de saúde voltadas a essa faixa etária da população, para reduzirem o índice de gravidez na adolescência no estado e na região Norte.

É notório que a gravidez na adolescência não atinge somente a adolescente, mas a família e a sociedade de forma em geral. Ela traz consigo maior risco de mortalidade materna, eclampsia, diabetes gestacional, hipertensão, anemia, infecções urinárias e infecções sexualmente transmissíveis (IST), além dos aspectos

sociais, psicológicos que podem ser prejudicados. Evidencia-se que há riscos para o bebê como, maior probabilidade de parto prematuro, baixo peso ao nascer (menos de 2,5 kg), desnutrição fetal nos casos em que a mãe tem anemia, malformações e síndromes (CABRAL *et al.*, 2020).

A adolescente quando descobre que está grávida é cercada de fortes sentimentos. Suas reações geralmente são de três padrões: positiva (alegria), negativa (nervosismo, preocupação, medo, rejeição) e ambivalente. Os medos mais comuns estão relacionados ao parto, a saúde da criança, ao risco de aborto, a troca de papéis (antes filha, agora mãe) e a insegurança de não saber cuidar do bebê. A dificuldade de enfrentamento desses medos está diretamente relacionada à falta de apoio do parceiro e da família da jovem (SANTOS, 2010).

Elas costumam romantizar a maternidade, o sentimento de alegria por estar grávida tem um imaginário da formação de uma família perfeita e cercada de felicidade. Nesse imaginário tem-se a visão da beleza de ser mãe e da crença de ser aquela uma relação duradoura de amor genuíno. Essa visão começa a mudar ao nascimento da criança com a chegada da responsabilidade, onde elas relatam que a criança é um peso em sua vida (SANTOS, 2010).

Na maioria dos casos, o pai também é um adolescente, fazendo gerar uma dependência de ambos, familiares ou profissionais de saúde, trazendo consigo consequências desafiadoras para os adolescentes e a criança, portanto, é indispensável ter um espaço preventivo e de cuidado para todos os envolvidos (BRASIL, 2020).

A fim de reduzir a gravidez na adolescência o governo instituiu a Lei 13.798/2019, com objetivo de disseminar informações educativas e preventivas a respeito do tema abordado. Essa Lei trata-se da Semana Nacional de Prevenção a gravidez na adolescência, acrescentando o artigo 8º da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) (BRASIL, 2019).

A gravidez na adolescência é relacionada ao contexto sociocultural, econômico e político, envolvendo as questões éticas, raciais e de gênero, fazendo com que haja esforços dos variados setores públicos responsáveis pela implementação de políticas públicas na prevenção dos casos. Fazendo com que sob a perspectiva da atenção integral à menina e o menino adolescente adquiram

conhecimento a respeito da educação sexual com rede de apoio interligado e compreensivo (SBP, 2019).

De acordo com UNICEF (2020), é necessário que os serviços de apoio estejam preparados a falar sobre o assunto, acolher, orientar e encaminhar as demandas ao serviço de saúde. O acesso às informações quanto ao direito à vida, liberdade, saúde, respeito e dignidade, garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

Dentre os vários problemas que envolvem a gravidez na adolescência, houve a infecção viral pelo SARS-COV-2, em 2019 causando uma pandemia que se manteve até maio do ano atual, gerando alterações nos sistemas de saúde e aumento da vulnerabilidade das gestantes (WAGNER *et al.*, 2020). Causando danos em todo âmbito nacional, ocasionando fechamento de escolas em todas as localidades, fazendo com que surgissem riscos às crianças e adolescentes, como abuso sexual, gravidez precoce e acesso limitado de informações (UNFPA, 2020).

O profissional de Enfermagem representa um importante papel na prevenção da gravidez na adolescência, através da estratégia da saúde familiar (ESF), onde pode e deve realizar o desenvolvimento de habilidades relacionadas à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, no processo de promoção à saúde em relação a prevenção da gravidez precoce. Há um grande desafio relacionado a estes profissionais de saúde, pois atender à adolescentes em processo de transformação biopsicossocial, levando em consideração suas necessidades e singularidades, exige uma atuação de crescimento e de projeção de novas competências, como conhecimentos, habilidades e atitudes para os dois atores do processo, que são o enfermeiro e o adolescente (ALMEIDA *et al.*, 2021).

Abordar a temática sexualidade na adolescência no diálogo entre pais e filhos ainda é considerado insuficiente, falho e pouco preciso. Uma vez que é caracterizada por uma deficiência cultural e hereditária, que possui relação com a forma em que os pais vivenciaram sua sexualidade quando adolescentes, em uma época onde não se falava sobre o corpo, o erótico e os sentimentos e se fechava uma visão controladora e autoritária, atualmente o tema sexualidade vem sendo abordado com frequência na vivência escolar destes adolescentes, com o intuito de

prevenção e promoção a saúde, a sexualidade deve ser tida como necessidades humanas básicas e deve ser vivida de forma saudável (SOUTO, 2023).

A informação sobre métodos contraceptivos e sua acessibilidade, é um fator importante, que se constrói em conjunto com as descobertas na iniciação sexual dos jovens. O adolescente se encontra em uma fase intermediária entre a infância e a vida adulta, onde em seu cotidiano o comportamento oscila entre criança e adultos. Uma fase de crescentes mudanças onde o diálogo aberto com os pais gera segurança para estes adolescentes, o que facilita o conhecimento e o acesso aos métodos contraceptivos de forma segura (SANTOS, 2010).

Ações de promoção interdisciplinares de educação sexual, conciliando família, escola e comunidade, é um papel indispensável do enfermeiro onde ele deve desenvolver no adolescente um interesse de ampliar o conhecimento e de desenvolver habilidades e atitudes, contribuindo para um exercício de sexualidade mais responsável e segura (ALMEIDA *et al.*, 2021).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa.

Os estudos descritivos são utilizados para descrever e analisar a realidade, podendo assim determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, apresentando de cunho quantitativo que se objetiva à lidar com fatos, podendo determinar rigorosamente variáveis e mensurar métodos, partindo de uma análise quase sempre mediada por algum critério matemático (MENEZES *et al.*, 2019, pág. 29-30).

Foram avaliados dados referentes às mães adolescentes (faixas etárias de 0 - 14 anos e de 15- 19 anos) que deram à luz a nascidos vivos no estado de Minas Gerais entre os anos de 2018 e 2023.

Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) do Departamento de Análise Epidemiológica e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, disponíveis em <http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/>.

As variáveis estudadas foram: raça/cor das mães, número de consultas de pré-natal que as mães tiveram, duração da gestação e peso dos bebês ao nascer.

Os dados obtidos foram organizados utilizando o *Microsoft Office Excel* e serão apresentados por estatística descritiva com frequências absolutas e relativas utilizando gráficos e tabelas.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Por se tratar de um Trabalho de Conclusão de Curso, o trabalho encontra-se em andamento e a discussão ainda é apresentada de maneira preliminar.

Mencionado os problemas causados pela gravidez na adolescência quanto a idade extrema, prejudicando a mãe e o bebê (CABRAL *et al.*, 2020), pode-se observar que entre janeiro de 2018 a agosto de 2023, foram notificados no SINASC, de acordo com as idades de 0 a 14 anos e 15 a 19 anos, maior número de nascidos vivos a termo, que de acordo com Brasil (2012), são recém nascidos de idade gestacional adequada para o nascimento, mas não podemos ignorar o fato de que a prematuridade, apresenta dados altos em Minas Gerais.

Foram analisados no SINASC a variável peso ao nascer, que se identifica como fator primordial para a saúde do recém-nascido (RN), podendo influenciar no crescimento e desenvolvimento da criança, além de associar a maior morbimortalidade neonatal e infantil (PEDRAZA, 2014).

Em relação da cor da pele das mães adolescentes, foram analisados e identificados que a maioria das adolescentes é de cor/raça branca e parda como mostra a Tabela 1.

Tabela 1 – Características dos nascidos vivos e puérperas em Minas Gerais entre o período de janeiro de 2018 a agosto de 2023.

VARIÁVEL	IDADE 0 - 14 ANOS	IDADE 15 - 19 ANOS
Prematuros	919	17.476
A Termo	4.284	50.434
Ignorado	100	1.865
Peso ao nascer		
< 1500g	163	2.421
1500g a 2499g	623	13.203
2500g a mais	4.517	129.615
Raça/cor		
Branca	1.137	342.015
Parda	3.493	91.932
Preta	476	14.289
Amarela	30	1.149
Indígena	50	566
Não Especificado	117	3.092

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Segundo Melo *et al.* (2017), os valores que condiz com a gravidez na adolescência já foram ainda maiores, nos séculos passados as mulheres se casavam mais cedo no Brasil, ainda na adolescência, com passar dos anos e mudanças de costumes, e conseqüentemente os profissionais de saúde com conhecimento científico acerca do tema relacionado veio ganhando grandes proporções para a saúde pública em todo âmbito mundial. Ressalta também que mesmo com todos os avanços com as políticas públicas, a gravidez na adolescência é um fator preocupante, principalmente o grupo de população mais vulnerável, que são os de baixa renda e que tem menor acesso aos serviços de saúde.

Brasil (2012), cita que algumas adolescentes podem não realizar adequadamente o pré-natal, seja ele por não comparecimento as consultas ou menor número de consultas realizadas ao decorrer da gravidez. Segundo o Ministério da Saúde, para uma cobertura pré-natal adequada, é necessário no mínimo 6 consultas durante a gestação (BRASIL, 2023).

De acordo com o SINASC, em relação a quantidade total de consultas de pré-natal, a maioria das adolescentes obtiveram números adequados de consultas durante a gestação, mas não podemos deixar de notar as adolescentes que não realizaram pré-natal ou que realizaram poucas consultas (TABELA 2).

Tabela 2 – Número de consultas de pré-natal realizadas em Minas Gerais entre o período de janeiro de 2018 a agosto de 2023.

IDADE	NÚMERO DE CONSULTAS PRÉ-NATAL	QUANTITATIVO TOTAL
0 - 14 anos	Nenhuma	18
	1 a 3 consultas	374
	4 a 6 consultas	1.487
	7 a mais consultas	3.324
TOTAL		5.203
15 - 19 anos	Nenhuma	1.779
	1 a 3 consultas	8.018
	4 a 6 consultas	33.923
	7 a mais consultas	101.150
TOTAL		144.870

Fonte: Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC).

Brasil (2018) refere-se que o pré-natal compreende a um conjunto de cuidados voltados à saúde materna e fetal, que desde o seu início possibilita ações

Anais do FAVE – Fórum Acadêmico da Univértix, Matipó, setembro, 2023.

adequadas para que a gestação e o parto seja de forma positiva e enriquecedora, diminuindo assim os riscos de complicações. É possível identificar e tratar parte de problemas de saúde que possam surgir por meio das consultas de pré-natal, podendo ser vital para ambos e ao mesmo tempo, acolhedor, principalmente quando se referencia-se a gestante adolescente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através dos resultados parciais desse estudo, foi possível observar que a maioria das gestantes adolescentes no estado de Minas Gerais encontrou-se na faixa etária dos 15 aos 19 anos, com 7 ou mais consultas de pré-natal, que se autodeclararam Branca. Foi possível observar que mesmo com a diminuição dos casos de gravidez na adolescência, os números ainda são maiores que a média nacional, e que ainda existe um número expressivo de adolescentes grávidas entre 0 e 14 anos, o que pode ser consequência de relações sexuais consentidas ou não, configurando abuso e violência e com estado civil de união consensual indo de encontro ao estatuto da criança e do adolescente e do Código Penal Brasileiro.

Faz-se necessário a relação dos profissionais de saúde, além da oferta de capacitação para estes profissionais, fazendo com que as unidades de saúde sejam mais acolhedoras e porta de entrada para estes adolescentes, ofertado assim educação em saúde relacionadas principalmente a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e consultas de planejamento reprodutivo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Sarah Kelley Ribeiro de *et al.* As práticas educativas seus respectivos impactos na prevenção da gravidez na adolescência. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 3, p. 9787–9800, mai. – jun., 2021.

BRASIL. **Gravidez na adolescência**: impacto na vida das famílias e das adolescentes e jovens mulheres. 2020. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/informe/Informativo%20Gravidez%20adolesc%C3%Aancia%20final.pdf. Acesso em: 01.jun.2023.

BRASIL. Lei nº 13.798, de 3 de janeiro de 2019. Acrescenta art. 8º-A à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), para instituir a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência. **Diário Oficial da União**, 4 jan. 2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde.** 2. ed. – Brasília, 2012. Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na Atenção Básica.** 2. ed. Brasília, 2018. Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica_2ed.pdf. Acesso em: 16.mar.2023.

BRASIL. Painel de monitoramento de nascidos vivos. 2023. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/natalidade/nascidos-vivos/>. Acesso em: 15.mar.2023.

CABRAL, Ana Lúcia Borges *et al.* A gravidez na adolescência e seus riscos associados: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, Pará, v. 3, n. 6, p. 19647-19650, 2020.

MALAQUIAS, B. C. R. *et al.* Caracterização epidemiológica da gravidez, parto e natalidade na adolescência no Brasil no período de 1994 a 2019. **Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente**, [s. l.] v. 9, n. 2, p. 109–121, 2023.

MEDEIROS P. C. de S. *et al.* Puberdade precoce e as consequências emocionais no desenvolvimento infantil. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [s. l.] v. 13, n. 4, p. e7127, 29 abr. 2021.

DE ALMEIDA, T. G. *et al.* Tendência da gravidez na adolescência no Brasil. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [s. l.] v. 11, n. 5, p. 1958-1962, 2017.

MENEZES, Afonso Henrique Novaes *et al.* **Metodologia científica: teoria e aplicação na educação a distância.** 1. ed. Petrolina-PE, 2019.

NOGUEIRA, Maria Dolores Ramos; NASCIMENTO, Nivaldo De Souza. **Gravidez na adolescência: o perfil epidemiológico da região norte do Espírito Santo.** Orientador: Dayana Loureiro Seibert. 2020. 41 f. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Enfermagem - Faculdade Vale do Cricaré, São Mateus/ES, 2020)

NOGUEIRA, Victor Hugo Ferreira de Andrade. **Projeto de intervenção para diminuir os índices de gravidez na adolescência: um dos principais problemas sociais da população assistida pela Equipe de Saúde de Barra de Itabira em Itabirinha/Minas Gerais.** Orientador: Alba Otoni. 2020. 32 f. Monografia (Especialização Gestão do Cuidado em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2020.

PACÓ, Brenda Ribeiro; DE ARAGÃO RABELO, Andreia Ferreira. Perfil epidemiológico da gravidez na adolescência no nordeste brasileiro: estudo ecológico. **Research, Society and Development**, [s. l.] v. 11, n. 7, p.1-10, 2022.

PEDRAZA, D. F. Baixo peso ao nascer no Brasil: revisão sistemática de estudos baseados no sistema de informações sobre nascidos vivos. **Revista de Atenção à Saúde**, [s. l.] v. 12, n. 41, 2014.

PEREIRA, Sara Caroline. **Impactos da gravidez na adolescência**: abordagem integral. Orientador: Eduardo Cyrino de Oliveira Filho. Brasília. 2019. 17 f. Dissertação (Graduação em Enfermagem) - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília. Brasília.

ROCHA, J. G. B. Fatores associados à puberdade precoce: uma revisão narrativa da literatura. *Revista dos Seminários de Iniciação Científica*, [s. l.] v. 4, n. 1, 2022.

ROSANELI, Caroline Filla; COSTA, Natalia Bertani; SUTILE, Viviane Maria. Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da bioética. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30, 2020, n. 1, p. 1-12. 2020.

SANTOS, Ricardo Alexandre Bayão. **Gravidez na adolescência**: aspectos sociais e psicológicos. Orientador: Anézia M. F. Madeira, 2010. 27 f. monografia, (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, Curvelo, 2010.

SBP. **Prevenção da gravidez na adolescência**. 2019. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia - 21621c-GPA - _Prevencao Gravidez Adolescencia.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf). Acesso em: 25.mai.2023.

SILVA JUNIOR, José Anselmo da *et al.* **Transdisciplinaridade**: abordagens significativas no ensino sobre sexualidade. Orientadora: Cleida Aparecida de Oliveira. 2019. 104 f. Dissertação (Mestrado em Ensino de Biologia) - Instituto de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

SILVA, Isabelle Oliveira Santos da *et al.* Intercorrências obstétricas na adolescência e a mortalidade materna no Brasil: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 2, p. 6720–6734, mar/abr, 2021.

SOUTO, Giancarlos Rodrigues *et al.* Educação sexual para adolescentes: a dificuldade de pais, educadores e equipe de enfermagem em abordar o assunto. **Revista Acadêmica**, Goiás, v. 1, n.1, 2023.

UNFPA. **Relatório Situação da População Mundial 2020** - Contra minha vontade: desafiando as práticas que prejudicam mulheres e meninas e, impedem a igualdade. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/situacao_da_populacao_mundial_2020-unfpa.pdf. Acesso em: 10.mai.2023.

UNFPA. **Relatório Situação da População Mundial 2021** - Meu corpo me pertence: Reivindicando o direito à autonomia e à autodeterminação. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/autonomia>. Acesso em: 10.jun.2023.

UNICEF. Diretrizes Intersetoriais para garantia de direitos sexuais e direitos reprodutivos, prevenção e atenção integral à gravidez de adolescentes no município de São Paulo. 2020. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/media/12176/file/diretrizes-intersetoriais-para-garantia-de-direitos-sexuais-e-direitos-reprodutivos-prevencao-e-atencao-integral-a-gravidez-de-adolescentes-no-municipio-de-sao-paulo.pdf>. Acesso em: 14.jun.2023.

WAGNER, Adriana *et al.* Vulnerabilidades para gestantes e puérperas durante a pandemia da Covid-19 no Estado de Santa Catarina, Brasil. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, p. 398-406, jun, 2020.

XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães *et al.* Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. **Revista brasileira de enfermagem**, Ceará, v. 60,n. 60, p. 279-285, mai. /jun. 2007.