

# Compreensão de adolescentes grávidas sobre a gravidez

Understanding of pregnant adolescents about pregnancy

Comprensión de las adolescentes embarazadas sobre el embarazo

## RESUMO

Objetivo: Conhecer a compreensão de adolescentes grávidas sobre a gravidez. Método: Estudo de abordagem qualitativa, realizado em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município do estado do Ceará. Foi elegida a ESF que continha o maior número de adolescentes grávidas cadastradas, quando da coleta de dados. Resultados: Participaram desse estudo 15 adolescentes grávidas. A análise, à luz do referencial de Bardin, evidenciou duas categorias temáticas: Compreensão das influências social e cultural da gravidez de adolescentes e Compreensão das adolescentes sobre as consequências da gravidez nos aspectos biopsicossocial e espiritual. Conclusão: A compreensão de adolescentes grávidas sobre a gravidez demonstra que pode haver influências social e cultural. O estudo apontou que as principais consequências percebidas são a interrupção dos estudos escolares; mudanças na rotina familiar e alterações biopsicológicas.

**DESCRIPTORES:** Adolescente; Gravidez; Serviços de Saúde do Adolescente.

## ABSTRACT

Objective: To know the understanding of pregnant adolescents about pregnancy. Method: Study with a qualitative approach, carried out in a Family Health Strategy (ESF) in a municipality in the state of Ceará. The ESF that contained the largest number of registered pregnant adolescents was chosen, at the time of data collection. Results: Fifteen pregnant adolescents participated in this study. The analysis, in the light of Bardin's framework, showed two thematic categories: Understanding the social and cultural influences of teenage pregnancy; Adolescents' understanding of the consequences of pregnancy in biopsychosocial and spiritual aspects. Conclusion: The understanding of pregnant adolescents about pregnancy shows that there can be social and cultural influences. The study pointed out that the main consequences related to this situation are the interruption of school studies; changes in Family routine and biopsychological changes.

**DESCRIPTORS:** Adolescent; Pregnancy; Family planning; Adolescent health services.

## RESUMEN

Objetivo: Conocer el entendimiento de las adolescentes embarazadas sobre el embarazo. Método: Estudio con enfoque cualitativo, realizado en una Estrategia de Salud de la Familia (ESF) en un municipio del estado de Ceará. Cuando se recogieron los datos, se eligió la ESF que contenía el mayor número de adolescentes embarazadas registradas. Resultados: Quince adolescentes embarazadas participaron de este estudio. El análisis, a la luz del marco de Bardin, mostró dos categorías temáticas: Comprensión de las influencias sociales y culturales del embarazo adolescente; Comprensión de las adolescentes sobre las consecuencias del embarazo en aspectos biopsicosociales y espirituales. Conclusión: La comprensión de las adolescentes embarazadas sobre el embarazo muestra que puede haber influencias sociales y culturales. El estudio apuntó que las principales consecuencias relacionadas con esta situación son la interrupción de los estudios escolares; cambios en la rutina familiar y cambios biopsicológicos.

**DESCRIPTORES:** Adolescente; El embarazo; Planificación familiar; Servicios de salud del adolescente.

RECEBIDO EM: 27/08/2022 APROVADO EM: 10/10/2022

**Milena da Conceição dos Santos Silva**

Enfermeira – Faculdade Vale do Salgado.

ORCID: 0000-0002-7664-2507

**Clara Liz Macêdolsidoro**

Graduanda em enfermagem da Universidade Regional do Cariri.

ORCID: 0000-0001-9745-0099

**Micaelle de Sousa Silva**

Graduanda em enfermagem da Universidade Regional do Cariri.  
ORCID: 0000-0001-8729-8919

**Rosely Leyliane dos Santos**

Doutora em enfermagem. Docente. Pesquisadora do Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva da Universidade Regional do Cariri.  
ORCID: 0000-0002-3908-8834

**Douglas Vieira Braga**

Mestre em enfermagem. Enfermeiro plantonista no Hospital Regional do Cariri de Iguatu  
ORCID: 0000-0003-1700-4721

**INTRODUÇÃO**

A gravidez na adolescência é considerada problema de saúde público devido os riscos que podem atingir não somente a mãe adolescente como também para o desenvolvimento da criança, a saber: pré-eclâmpsia, parto cirúrgico, nascimento pré-termo, morte materna perinatal, dentre outros. Segundo Taquette (2013) outro fator importante sobre a precocidade da gravidez na adolescência é o fato de estar relacionada à disseminação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) e Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/AIDS)<sup>(1,2)</sup>.

Algumas características que podem influenciar a gestação na adolescência estão relacionadas a pouca ou ausência de diálogos, em ambiente familiar sobre os temas descritos ainda como tabus, precocidade na prática sexual, poucas atividades que articulem a Estratégia Saúde da Família (ESF) com a comunidade, falta de planejamento entre setores intersetoriais ao Programa Saúde na Escola (PSE), fragilidade nas políticas públicas sobre a prevenção de gravidez não planejada e uso correto de métodos contraceptivos<sup>(3)</sup>.

Os impactos biopsicossociais para adolescentes grávidas afetam todas as classes sociais. Entretanto, classes socioeconômicas mais baixas são as mais vulneráveis. A evasão escolar é um fator que comumente ocorre durante a fase escolar de adolescentes grávidas devido às dificuldades em conciliar o novo papel de ser mãe e dona de casa, resultando em pouco estudo, com interação no mercado laboral de baixa remuneração e que pode contribuir para a perpetuação da situação de pobreza. Os aspectos emocio-

nais, na percepção das adolescentes, podem ser positivos ou negativos a depender dos fatores que resultaram a gravidez. Portanto, o apoio familiar e do companheiro são bases importantes para enfrentamento desses impasses<sup>(4)</sup>.

Sendo assim, as ações em planejamento familiar direcionadas as adolescentes devem ser elaboradas e executadas de forma a melhorar o acesso das mesmas ao serviço e que permaneçam realizando o acompanhamento contínuo. Além disso, capacitações para os recursos humanos que interagem com esse público, que requer uma assistência diferenciada, também devem ser incentivadas. Cabe às equipes da ESF, integração com outros serviços como instituições escolares através do PSE, centros comunitários e reuniões com diferentes grupos etários<sup>(5)</sup>.

Justifica-se a escolha dessa temática mediante os destaques e elevadas discussões sobre consequências de gravidez na adolescência em nível biológico, psicológico e social, os quais podem interferir negativamente em seu bem-estar. Além disso, o estudo pode ajudar a sensibilizar os profissionais a uma efetiva assistência às adolescentes grávidas. O presente estudo contribuirá na área da saúde para sensibilizar os profissionais a uma efetiva assistência às adolescentes e aos gestores municipais a elaborarem capacitações dos recursos humanos na assistência em saúde familiar. Além de contribuir para expansão de conhecimento em meio acadêmico acerca dessa temática e assim propor fontes para o desenvolvimento de outras pesquisas. Este trabalho objetiva conhecer a compreensão de adolescentes grávidas sobre a gravidez.

**MÉTODO**

Tratou-se de um estudo descritivo do tipo exploratório com abordagem qualitativa, realizado em uma Estratégia Saúde da Família (ESF) de um município do estado do Ceará, Brasil. Foi eleita a ESF que continha o maior número de adolescentes grávidas cadastradas, quando no período de coleta de dados.

A população do estudo foi composta por adolescentes grávidas, que de acordo com a Organização Mundial de Saúde, adolescente é aquele que se encontra na faixa etária entre 10 a 19 anos de idade, em que estas estavam sendo acompanhadas no pré-natal da respectiva ESF. Para o estudo, os critérios de inclusão eram ser adolescentes na faixa etária que circunscreve a faixa etária entre 10 a 19 anos, grávidas e cadastradas no SISPRE-NATAL e que realizassem acompanhamento de pré-natal na ESF elegida. Os critérios de exclusão adotados foram adolescentes grávidas que estivessem ausentes na unidade de saúde no dia agendado para coleta dos dados e que não se propuseram participar da pesquisa.

A amostra foi de acordo com o quantitativo de mulheres cadastradas no SISPRENATAL da instituição escolhida para o estudo, onde constavam com um total de 23 gestantes. Após levantamento da quantidade de gestantes, foi enviado o convite de participação para a pesquisa que, por meio dos Agentes Comunitários de Saúde; além de repassar as informações pertinentes à pesquisa; realizaram o agendamento para que as adolescentes fossem realizar a pesquisa na unidade. O período de coleta de dados foi realizado entre maio a julho de 2020.

O instrumento de coleta utilizado para a coleta de dados foi um roteiro de entrevista

semiestruturada sobre o perfil socioeconômico-demográfico, dados clínicos e obstétricos construído com base nos objetivos da pesquisa, como também a partir da leitura de estudos sobre a temática. Assim, questões subjetivas referentes ao tema, foram aplicados individualmente, com linguagem acessível a todas as participantes. No momento da entrevista, após permissão das entrevistas, suas falas foram gravadas através de aparelho celular para que as mesmas fossem transcritas na íntegra, garantindo o anonimato dos sujeitos da pesquisa. Assim, 15 adolescentes grávidas compuseram o estudo.

Os dados obtidos foram interpretados e analisados de acordo com os critérios de Bardin. A organização para análise de dados foi realizada em três polos cronológicos: pré-análise – fase da organização, tendo como objetivo tornar operante e unir ideias, criando um esquema de desenvolvimento preciso das operações seguintes em um plano de análise; Exploração do material – consiste na construção das operações de codificação, por meio de recortes, agregações e enumeração, baseando-se em regras sobre informações textuais, características do conteúdo e, por último, o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação – que compreende a avaliação dos resultados de materiais que foram coletados, permitindo assim a realização de exposições das informações fornecidas, desta forma essa rigorosidade inibe ambiguidades durante a investigação<sup>(6)</sup>.

O ordenamento dos dados da pesquisa se deu a partir da transcrição e leitura do material, construindo-se categorias para interpretação mais densa. Esse processo possibilitou contínua revisão do material empírico em diálogo com o referencial teórico assumido. Durante o decorrer da análise dos dados, foram transcritas falas dos participantes de forma literal, sendo identificadas pela inicial “G” (Grávida) referente à entrevista realizada, seguida da ordem de realização com o participante, a fim de se manter o sigilo com relação aos nomes.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa seguindo os preceitos da Resolução 466/2012. Para a coleta de dados com as gestantes, foi solicitada assinatura do

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS

A pesquisa contou com 15 gestantes adolescentes. As adolescentes grávidas tinham a maior faixa etária entre 17 – 19 anos, com 11 grávidas; cor da pele, na maioria declaradas parda, sendo 13. A maioria das adolescentes eram solteiras, sendo 8 e, maioria com escolaridade ensino fundamental incompleto. Quanto aos dados obstétricos, havia adolescentes primigestas e secundigestas, em que 13 adolescentes afirmaram que a gravidez não foi planejada; 5 delas já tinham tido outras gestações. O uso do álcool e do tabaco também estavam presentes nas adolescentes em que duas declararam que faziam o uso do álcool e três, o uso do tabaco. A religião da maioria das gestantes entrevistadas foi católica totalizando o número de 10 adolescentes.

O local de moradia predominante das adolescentes era a residência de seus pais, além de moradias em conjunturas com outros tipos de pessoas (entre eles avó, tia e irmã). As entrevistadas moravam na zona urbana, com uma renda menor que um salário mínimo. Quanto ao imóvel, a maior parte das entrevistadas relatou morar em imóvel próprio.

A seguir são apresentadas as categorias que emergiram a partir da leitura e tratamento dos dados. Os tópicos aqui expostos representam a percepção das gestantes quanto a influência da gravidez nesta etapa da sua vida.

### Categorização das falas

#### Categoria 01: Compreensão das influências social e cultural da gravidez de adolescentes.

Pelas falas a seguir, observou-se que existem influências dos meios social e cultural dessas adolescentes grávidas. As adolescentes afirmaram que tinham amigas que havia engravidado na adolescência.

*G1. Sim, é, eu convivo com elas, converso, minhas amigas. Muitas das amigas minhas estão grávidas...*

*G12. Existe, existia porque agora as meninas não estão grávidas, me dou muito bem com elas...minhas amigas e tudo.*

Outro tipo de influência relacionado ao convívio foi referente ao questionamento se na família dessas adolescentes tinha histórico de gravidez na adolescência e o tipo de parentesco, sendo a mãe a resposta mais citada.

*G6. Sim, minha mãe e tia.*

*G7. Sim, minha mãe.*

*G11. Sim, da minha mãe, da minha avó.*

Algumas entrevistadas relatam modificações na rotina de lazer após a gravidez:

*G6. Só na família... os amigos ficaram normais como antes (...) muda, a gente não tem liberdade que tinha antes.*

*G7. Várias, amizades, escola (...) sim, porque na adolescência tive o primeiro aos 15 anos e tudo ficou para ele.*

#### Categoria 02: Compreensão das adolescentes sobre as consequências da gravidez nos aspectos biopsicossocial e espiritual.

Com relação às mudanças vividas pelas adolescentes entrevistadas foi observado relato sobre mudanças nos aspectos biopsicossocial e espiritual devido à gravidez. Verificou-se que a gravidez na adolescência pode acarretar diversas mudanças na vida como dificuldades de continuar os estudos, como relatado nas falas abaixo:

*G13. Sim, muito das minhas amigas, (...) gostaram (...) e outras já acharam estranho, já outras não gostaram porque eu engravidei, por causa da amizade... assim que eu me afastei muito das amizades de algumas. (...) Sim, assim...muito por causa do meu estudo por causa que eu repeti 3 vez, por causa que eu faltava muito, por causa do bebê que ele adoeceu e eu tive que sair da escola e eu voltei agora.*

*G11. Sim, relacionou ao meu compa-*

*nheiro, a gente ficou mais próximo(..) Sim, ela (gravidez) me fez ficar mais adulta (risos) de uma certa forma.*

*G10. Na minha sim porque minha mãe, minha família ficou muito mais cuidadosa comigo, tem muito mais cuidado agora, preocupada com tudo! Se eu sinto alguma coisa (...)Sim, eu me sinto mais de bem com a vida mais animada, mais relaxada.*

## DISCUSSÃO

A gravidez precoce pode resultar em consequências como aumento demográfico, favorecimento do abandono e abortos. Além disso, pode contribuir para o aumento de taxas de morbimortalidade materna, interromper o processo educacional tanto de meninas como meninos diminuindo-lhes as possibilidades de se desenvolverem holisticamente na sociedade. Provoca a desestabilização emocional das adolescentes e é importante fator na desagregação familiar além de potencializar os riscos de ocorrências de IST's.<sup>(7,8)</sup>

Quanto à influência do meio, fatores socioculturais e religiosos, alguns autores indicam que a moral social, a família, o nível socioeconômico exercem influência no comportamento sexual dos adolescentes. Em alguns casos, o acontecimento da gravidez na adolescência é visto pelas mesmas como um fato positivo, principalmente se tiver apoio dos parceiros. Entende-se que a família assume um papel particularmente importante à nova situação advinda com a gravidez, ao fornecer suporte, aconselhar quanto aos cuidados durante e após a gestação, minimizando assim, alterações negativas<sup>(8-9)</sup>.

Estudos abordavam o papel social da religião, as adolescentes que frequentavam a igreja tinham uma menor taxa de engravidar do que adolescentes que não iam à igreja. Neste sentido, evidências empíricas recentes têm sugerido que a religião pode ser um fator associado ao comportamento sexual e reprodutivo de adolescentes, no Brasil. Algumas teorias surgiram para explicar tais aspectos, devido o papel das normas e en-

sinamentos religiosos sobre o que é certo ou errado, aceitável ou não, dentro de cada religião ou igreja. Algumas normas, como a oposição ao sexo pré ou extra-marital pode estar associada a um menor risco de iniciar

**Os impactos biopsicossociais para adolescentes grávidas afetam todas as classes sociais. Entretanto, classes socioeconômicas mais baixas são as mais vulneráveis. A evasão escolar é um fator que comumente ocorre durante a fase escolar de adolescentes grávidas devido às dificuldades em conciliar o novo papel de ser mãe e dona de casa, resultando em pouco estudo, com interação no mercado laboral de baixa remuneração e que pode contribuir para a perpetuação da situação de pobreza.**

a vida sexual precocemente, ou mesmo de ter múltiplos parceiros sexuais, reduzindo assim, o risco de ser mãe na adolescência ou de contrair infecções sexualmente transmissíveis<sup>(10-11)</sup>.

A gravidez na adolescência, na maioria das vezes, não está acompanhada do casamento, em que as gestantes ficam sem o parceiro e precisam da ajuda dos familiares. Seria este um fator importante para uma gestação mais tranquila, em um momento de medos e incertezas e que, a escolaridade é pausada ou abandonada.

A responsabilidade precoce imposta por uma gravidez imatura resulta em problemas de enfrentamento, pois, em muitos casos é abandonada pelo parceiro, podendo caminhar para uma crise depressiva ou consequentemente, o aborto ou suicídio<sup>(4)</sup>. O abandono do parceiro decorre da ameaça que os jovens sentem ao pensarem que perderão a sua liberdade, onde acreditam que terão que assumir um papel de maior responsabilidade, sem que estejam preparados<sup>(12)</sup>.

Esses dados demonstram um possível descompasso entre o não planejamento das usuárias para a gestação e a não efetivação na tomada de precaução nas relações sexuais. Contudo, sabe-se que a utilização dos métodos contraceptivos, pode ser influenciado por questões culturais, de gênero e de condição social que impedem o acesso. Logo, muitos adolescentes enfrentam dificuldade de acesso aos métodos preservativos masculinos e femininos devido a questões como normas religiosas e sociais, condições econômicas e gênero<sup>(13)</sup>.

Desta forma, é visto quão necessário programas mais amplos para a adolescência saudável, em que envolvam não só os adolescentes, mas também seus pais, professores, líderes religiosos e outros membros da comunidade para que as informações sejam repassadas aos adolescentes de maneira correta, quebrando os tabus existentes na sociedade. Além da necessidade do fortalecimento de Programas, como o Programa Saúde na Escola para que os profissionais da saúde consigam ter acesso a este público vulnerável e facilitem o diálogo para garantia do acesso deles aos serviços de saúde<sup>(14-15)</sup>.

Outra questão analisada é a situação socioeconômica, que pode ser um fator agravante para uma adolescente que passa pela experiência de uma gestação, pois o suprimento adequado de suas necessidades

deve ser assegurado. A desigualdade social é o que mais preocupa visto que, tal situação faz com que as adolescentes pertencentes às classes mais desprovidas podem priorizar o desejo de compor uma família em seus projetos de vida, em detrimento a construção de planos profissionais, favorecendo a gravidez precoce e a reincidência da mesma<sup>(16)</sup>.

Quanto à religião, segundo Coutinho e Ribeiro (2014) a influência da religião pode coibir alguns comportamentos de risco como a ingestão de drogas ilícitas e relações sexuais. Por meio desses dados, observa-se que o estilo de vida de muitas adolescentes também merece ser analisado, pois segundo alguns autores, pode envolver teratogênicos relacionados ao fumo, abuso de álcool, dentre outras drogas, podendo contribuir para o aumento das complicações de uma gestação nesta idade, principalmente no desenvolvimento do bebê<sup>(17-18)</sup>.

O tema tratado se torna mais complexo devido as inúmeras consequências nos aspectos biopsicossociais da adolescente, como evasão escolar que consequentemen-

te dificulta ou retarda o processo de qualificação profissional. Com isso, geralmente, a menina dependente da renda dos pais ou fica à sorte de trabalhos de baixa remuneração, perpetuando a pobreza. Devido a adolescência ser um momento de muitas mudanças no processo biológico, a gravidez torna-se potencialmente de risco caracterizando problema de saúde pública. A gestante e o conceito se expõem as intercorrências no processo gestacional e parto, como aborto induzido ou espontâneo, prematuridade, doença hipertensiva específica da gestação (DHEG) entre outros. Além da exposição precoce a Infecções Sexualmente Transmissíveis IST's.

## CONCLUSÃO

A compreensão de adolescentes grávidas sobre a gravidez demonstra que pode haver influências social e cultural da gravidez de adolescentes. As adolescentes afirmaram que tinham amigas ou suas mães havia engravidado no mesmo período. O estudo

apontou que as consequências da gravidez nos aspectos biopsicossocial e espiritual relatadas pelas adolescentes foram relacionadas à continuidade dos estudos escolares e mudanças na rotina familiar.

Essa pesquisa aponta a necessidade de discussões sobre consequências de gravidez na adolescência em nível biológico, psicológico e social, os quais podem interferir no bem-estar da adolescente. Além disso, a temática é importante para sensibilizar os profissionais a uma efetiva assistência às adolescentes e estimular capacitações de profissionais para o planejamento e assistência em saúde para com este público.

Espera-se que o presente estudo contribua para o meio acadêmico para aprofundamento científico e desenvolvimento de novos trabalhos, que de forma crítica baseadas em evidências sejam elaboradas estratégias para melhor resolutividade dessa temática. Ainda, que sejam fortalecidas políticas públicas e articulação com a escola, pais, setor saúde e da sociedade de modo geral.

## REFERÊNCIAS

1. Valentim TGS. Impacto da gravidez na adolescência nos resultados perinatais: Uma revisão integrativa. 2018 60f. Monografia - (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Maranhão.
2. Taquette, S. R. (2013). Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. *Adolesc. & Saúde*. 10(Supl.1), 72- 77.
3. Santos Júnior JB dos. Planejamento familiar: dever dos pais, direito dos filhos limite para a atuação do estado na vida privada da família. 2017 40 f. Monografia (Graduação em Direito) – Universidade Estadual da Paraíba.
4. Duarte ES, Pamplona TQ; Rodrigues AL. A gravidez na adolescência e suas consequências biopsicossociais. *Rev. DeCiência em Foco*. 2018; 2 (2): 4552.
5. Moura LNB, Gomes KRO. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014; 19(3): 853-863.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. 2011; 1ª ed. - 2ª reimp. São Paulo: Edições 70.
7. S Silva, CCO. (2021). Gravidez na adolescência: riscos e repercussões na saúde e na vida familiar e social.
8. de Souza Oliveira, B, & Aguiar, RS. Repercussões na saúde da mulher adolescente devido a gravidez precoce: uma revisão narrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*. 2021; 11(68):7363-7374.
9. Pereira, DF. (2018). Gravidez na adolescência relacionada ao tipo familiar e diálogo com os pais: revisão literária. *Revista Saúde e Desenvolvimento*, 12(10), 123-143.
10. Oglan C. Xu X, Bartowski JP, Oglan EG. The association of religion-and virginity status among Brazilian adolescents. *Journal of Adolescent Health*. 2011; 48(6): 651-653.
11. Sousa FB, Moraes GPC, Machado CSB, Demitto FM, Harumi HI, Garcia LMMF. A maternidade e a transmissão vertical do HIV/AIDS em gestantes adolescentes soropositivas: Revisão integrativa. *Nursing*;25(290):8137-50.
12. Verona APA, Dias Júnior CS. Religião e fecundidade entre adolescentes no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2012;31(1):25–31.
13. Sousa, RRG., & Bezerra, MMM. Gravidez na Adolescência e Percepção da Gestação por Jovens Primíparas/Teenage Pregnancy and Pregnancy Perception by Young Primiparous. ID on line. *Revista de psicologia*. 2019; 13(47): 999-1014.
14. Ribeiro, WA, Andrade, M., Fassarella, BPA, De Lima, JC., Sousa, MDOSS., & da Fonseca, CDSG. A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento. *Nursing (São Paulo)*. 2019; 22(253): 2990-2994.
15. Spinola MCR, Bêria JU, Schermann LB. Factors associated with first sexual intercourse among mothers with 14-16 years of age from Porto Alegre/RS, Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017;22(11):3755-62. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320172211.00082016>.
16. Santos RCAN, Silva RM, Queiroz MVO, Jorge HMF, Brilhante AVM. Realities and perspectives of adolescent mothers in their first pregnancy. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2018;71(1):65-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0444>
17. Araújo RLD, Nóbrega AL, Nóbrega JYL, Silva G, Sousa KMO, Coelho DC et al. Gravidez na adolescência: consequências voltadas para a mulher. *INTESA*. 2015; 9(1): 15-22.
18. Zappe JG, Alves CF, Dell'Aglio DD. Comportamentos de risco na adolescência: revisão sistemática de estudos empíricos. *Psicologia em Revista*. 2018; 24(1):79-100.