

Scientific Electronic Archives

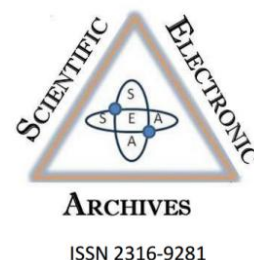
Issue ID: Sci. Elec. Arch. 10:1

February 2017

Article link

<http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=257&path%5B%5D=pdf>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies, Portal de Periódicos CAPES



Perfil de adolescentes gestantes atendidas nas unidades básicas de saúde do município de Sinop- MT: um rastreamento da gravidez indesejada

Profile of young pregnant women attended at basic health units in Sinop-MT: a trace of unwanted pregnancies

P. M. Santos¹, A. C. Rosa¹, A. N. Cunha¹⁺

Universidade Federal de Mato Grosso - Campus Sinop

Author for correspondence: enf.alannc@hotmail.com

Resumo. O estudo visa traçar o perfil socioeconômico de adolescentes gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde - UBS ((Unidade de Saúde da Família Boa Esperança, Unidade de Saúde da Família São Cristóvão, Unidade Saúde da Família Dr. Carlos Scholtão, Centro de Saúde Jardim das Oliveiras, Unidade de Saúde da Família União, e Unidade de Saúde da Família Vitória Régia) do município de Sinop. Com base na abordagem socioeconômica e epidemiológica desenvolveu uma pesquisa descritiva exploratória e quantitativa, junto às unidades de saúde no município de Sinop, realizada de janeiro a maio de 2015, utilizando como referencial metodológico a vivência sócio-históricas descrita nos questionários, além da consulta bibliográfica de grandes pesquisadores sobre o tema. Constatou-se que as unidades básicas de saúde precisam focar suas orientações com base nos fatores que influenciam a gravidez precoce, com ações de educação em saúde reprodutiva adequada para as necessidades desta população e de seus parceiros, bem como orientação aos pais para que possam orientar seus filhos, fazendo com que essas adolescentes possam ter outras perspectivas de vida.

Palavras-chave: Adolescência; Gravidez Precoce; Fatores de influência.

Abstract. The study aimed to outline the socioeconomic profile of pregnant adolescents seen at Basic Health Units - UBS ((Family Health Unit Good Hope Health Unit of the Saint Kitts Family, Family Health Unit Dr. Carlos Scholtão, Health Center of Garden Olives, Health Unit of the Union Family, and Family Health Unit Victoria Regia) in the municipality of Sinop. Based on the socioeconomic and epidemiological approach developed an exploratory descriptive and quantitative research, from the health units in the city of Sinop, held between January to May 2015, using as a methodological reference the socio-historical experience described in the questionnaires, as well as bibliographic great researchers on the subject. It was found that the basic health units need to focus their guidelines based on factors that influence pregnancy early with education initiatives in appropriate reproductive health needs of this population and its partners, as well as guidance for parents so that they can guide their children, making these teens may have other perspectives of life.

Keywords: Adolescence; Early pregnancy; Factors of influence.

Introdução

No contexto do planejamento familiar, a gravidez ocorre no período em que são desejadas. Várias gestações, no entanto, sucedem em momentos não planejados. Boa parte dessas gestações é assumida, onde as mães se conformam com a situação e levam ao nascimento de bebês, trazendo felicidade para mães e bebês.

Mas, outras são persistentemente rejeitadas, o que pode resultar em abortamentos, o que proporciona várias complicações para a mulher, relações mãe-filho conflituosas e abandono de recém-nascidos (BRASIL, 2013).

Toda relação sexual induz potencialmente à gravidez e para que ela não ocorra, algumas precauções anticonceptivas eficazes devem ser

tomadas. Na atualidade, a gestação mesmo sendo teoricamente fácil de evitar, ainda continua significando um dos problemas de saúde pública, sendo difícil impedir sua ocorrência. (BRASIL, 2013).

Há um número elevado de gravidez não planejada na adolescência, que segundo Eisenstein (2005), esta fase é o caminho entre a infância e a vida adulta, vivenciado pelos acometimentos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objetivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) de 1990, a adolescência é o período de vida desde os 12 aos 18 anos de idade. O estatuto tem como princípios a garantia de proteção integral as crianças e adolescentes. A Lei 8.069, de 13 de julho de 1990, sendo marco legal e regulatório dos direitos humanos de crianças e de adolescentes, com finalidades sobre direitos e obrigações das crianças e dos adolescentes, pais, gestores públicos, profissionais da saúde e conselhos tutelares (FUNDAC/RN, 2014).

No início desta faixa etária, a ejaculação e a menstruação indicam que eles estão férteis, aptos a procriar. A vida sexual precoce e sem uso de preservativos geralmente acarreta consequências, como doenças sexualmente transmissíveis e gravidez indesejada, gerando vários problemas biopsicossociais na vida desses indivíduos (REIS *et al.*, 2014).

O autor acima ainda refere que a gravidez precoce é uma das ocorrências mais preocupantes relacionadas à sexualidade nesta fase, com sérias implicações para a vida dos adolescentes envolvidos, de seus filhos que nascerão e de suas famílias, a gravidez ocorre geralmente entre a primeira e a quinta relação, sendo o parto normal a principal causa de internação de brasileiras entre 10 e 14 anos.

Reis *et al.* (2014) a sexualidade humana vai se formando de acordo com a cultura e relações no grupo em que está inserido. No desenvolvimento do indivíduo, a família possui papel primordial na educação sexual. Os jovens precisam de disciplina, confiança, independência e orientação para que tenham capacidade de enfrentar questões referentes à sexualidade, valores, sentimentos e suas emoções.

Nesse contexto de informação à sexualidade, pesquisas apontam que a maioria das famílias não esclarece sobre os riscos de infecção sexualmente transmissível (IST), gravidez precoce e suas consequências (TEIXEIRA; *et al.*, 2013).

Verifica-se que o começo da vida sexual ocorre em condições desiguais para as adolescentes, confirmado nas diferenças de gênero, entre distintas categorias socioeconômicas, culturais, étnicas e de raça/cor, nas relações de poder entre gerações e na discriminação pela orientação sexual (SOARES; LOPES, 2011).

Nos últimos anos, em todo o Brasil, ocorreu um elevado índice de gravidez na adolescência, grupo considerado mais predisposto à gestação de alto risco (BRASIL, 2009).

Observando os dados dos casos de gravidez na adolescência, quase todas as regiões de Mato Grosso obtiveram percentuais acima da média nacional e estadual, exceto Sinop que conseguiu o melhor desempenho, estes resultados apontam a necessidade de que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem inserir novas formas de comunicação e abordagem nas práticas de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde específica para essa faixa etária.

Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde A Política Nacional de Atenção Básica é a reordenadora da rede de atenção, que é constituída por um conjunto de atuações de saúde, no campo individual e coletivo, que envolvem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde. (BRASIL, 2006).

Segundo Cabral (2010) *apud* LELIS (2014) atribuem os seguintes fatores para gestação precoce: a pobreza, baixa escolaridade, ausência de perspectivas futuras, e a não aceitação do uso de preservativo com o parceiro. Portanto, mulheres com maior vulnerabilidade social não conhecem seus direitos sobre a reprodução, o que dificulta o acesso aos métodos contraceptivos, uso inadequado dos mesmos, descontinuidade na oferta do anticoncepcional pelo serviço, que levam ao desinteresse da procura da assistência.

A gravidez indesejada na adolescência é prejudicial, tanto para a adolescente quanto para a família, resultando em baixa autoestima, problemas emocionais, evasão escolar por causa de questões culturais, vergonha, preconceitos e a desestrutura familiar (REIS, 2014).

Nas conferências mundiais a respeito de população, destaca-se a importância da educação para solucionar as dificuldades vinculadas ao desenvolvimento demográfico e suas implicações, e dando ênfase na educação sexual (REIS, 2014).

Desse modo, o estudo apresenta como objetivo traçar o perfil socioeconômico das adolescentes gestantes atendidas nas UBS no município de Sinop, relacionando os fatores que influenciam para uma gravidez indesejada na faixa etária dos 12 aos 17 anos de idade. Realizado através de uma pesquisa exploratória e descritiva com base em um questionário estruturado aplicado em adolescentes grávidas.

Métodos

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, com abordagem quantitativa, para avaliar o perfil social e econômico, relacionando os fatores causais da gravidez na juventude. Utilizou-se de aplicação de um protocolo de pesquisa

estruturado com perguntas fechadas. A pesquisa quantitativa tem a finalidade de colher dados para a caracterização do perfil das gestantes, sujeito da pesquisa.

A pesquisa foi desenvolvida nas UBS (Unidade de Saúde da Família Boa Esperança, Unidade de Saúde da Família SãoCristóvão, Unidade Saúde da Família Dr. Carlos Scholtão, Centro de Saúde Jardim das Oliveiras, Unidade de Saúde da Família União, e Unidade de Saúde da Família Vitória Régia) do município de Sinop – MT, todas estas Unidades de Saúde trabalham no modelo de Estratégia de Saúde da Família contendo uma equipe mínima de atendimento, sendo: um médico, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem, uma equipe de saúde bucal e seis agentes comunitários de saúde.

Estas UBS foram escolhidas de modo a possuir uma quantidade elevada de gravidez, sendo muitas destas abaixo de 18 anos de idade. Todas possuem um mesmo perfil de comunidade atendida, abrangendo bairros de periferia, com semelhanças econômicas e sociais, importante para que desse modo garantisse uma singularidade entre as gestantes.

Portanto, o presente estudo objetiva identificar características que possa garantir o traçado de um perfil dessas gestantes, que iniciam tão cedo à maternidade.

Sinop é um município brasileiro do Estado de Mato Grosso, localizado a 505 km de sua capital Cuiabá, com aproximadamente 130 mil habitantes, destes cerca mais de 60 mil são do sexo feminino. O município possui grande desigualdade social, isso impossibilita traçar um perfil das mulheres que habitam a região, por ser um polo universitário, acredita-se que grande parte de mulheres residentes na cidade estão em fase universitária, mas também mulheres trabalhadoras de todos os tipos de classes sociais (IBGE, 2014).

O município de Sinop tem sua denominação derivada do acrônimo de Sociedade Imobiliária Noroeste do Paraná, nome da empresa responsável pela colonização do norte de Mato Grosso. Conta com quatro hospitais e um pronto atendimento. Também considerada Cidade-polo em Saúde. Com cerca de dezessete UBS que trabalham com o Programa de Saúde da Família (PSF), do Governo Federal.

Este programa veio para abranger à saúde a todos os lares. Para tanto, médicos, enfermeiros e agentes de saúde são distribuídos de acordo com o número de habitantes de cada bairro, para que o atendimento não tenha deficiências. Sinop tem um Pronto Atendimento que faz em média 700 mil procedimentos/mês, com um hospital particular que possui convênio ao Sistema Único de Saúde (SUS) passam a atender procedimentos de média e alta complexidade, já que a cerca de dois meses funcionam oito unidades de Tratamento Intensivo (UTIs) e uma Ala de Oncologia, para atendimentos quimioterápicos para doentes de câncer. (REMADE,

2007). Porém, em 2015, o município de Sinop já conta com um Hospital Regional.

Segundo DATASUS (2015), no ano de 2014. O município de Sinop obteve 1.924 mil gestações em 2014.

Foram incluídas trinta adolescentes gestantes, de acordo com a aceitação de participar do estudo, como requisito realizar o pré-natal na determinada UBS no período da pesquisa, além de estar cadastrada no Sis prenatal, independente de seu histórico obstétrico.

Foram incluídas todas as mulheres acima de doze e abaixo de dezoito anos, que procuraram as UBS para realização do pré-natal no período de Janeiro à Maio de 2015.

Foram excluídas as mulheres que possuíam idade fora da referida (menor que 12 e maior que 18 anos), e que não aceitaram assinar o TCLE.

Resultados e discussão

Os dados citados nas tabelas e gráficos a seguir são de fonte da pesquisa realizada pela acadêmica de enfermagem, através de um questionário aplicado a trinta adolescentes gestantes na faixa etária dos 13 aos 17 anos, cadastradas no Sis prenatal das UBS citadas anteriormente, no período de janeiro a maio de 2015. Onde será referido o número de gestantes e a porcentagem dos dados descritos, em um total de 100% em relação às trinta pesquisadas.

Para melhor análise e compreensão, os dados foram organizados em duas categorias temáticas, sendo elas: perfil socioeconômico e epidemiológico, planejamento familiar e grau de conhecimento.

Silva *et al.* (2012) refere que a gravidez na adolescência pode ser desejada, a gestação e maternidade, passa ser um *status* na sociedade onde as adolescentes estão agregadas, como um reconhecimento social. Também de probabilidade de concretização do relacionamento com o companheiro, afirmando sua feminilidade e fertilidade.

O contexto familiar, embora muitas vezes sejam estruturas desgastadas, continua sendo o único referencial para que o adolescente possa enfrentar suas experiências, diminuindo o sentimento de estar sozinho frente a uma gestação precoce.

A frequente utilização dos métodos contraceptivos nas práticas sexuais entre os adolescentes vem sendo baixa, com maior probabilidade à gravidez precoce e à IST, o não uso se explica pela confiança quando se conhece o parceiro ou possui um companheiro fixo, e por achar que a gravidez não vai acontecer com ela, ignorando ou até mesmo nem pensando nas consequências de seus atos (JEOLÁ; FERRARI, 2003).

Segundo (MARTINS *et al.*, 2006) em relação ao conhecimento sobre métodos anticoncepcionais, constatou-se os adolescentes

dos dois tipos de instituições (95%) referiram conhecer algum tipo de contraceptivo, sendo a camisinha masculina e feminina, e a pílula os métodos mais conhecidos entre eles.

Estudos apontam que a gestação na adolescência pode ocorrer de vontade própria, com perspectiva de reorganização da vida no contexto social. Colocando esperança de tudo possa ser resolvido perante uma gestação. Mas, também ocorre de maneira indesejada associada aos fatores de risco que contribui para o problema (SOUZA, 2014).

Segundo Souza (2014), a gestação em adolescentes, às vezes, pode ser um projeto de vida para contribuição na formação da família, sendo evidenciada em sua pesquisa que 33% das adolescentes engravidaram por desejo próprio, e para outro lado, 45% aconteceu de forma não planejada, trazendo transtornos e medos, e 22% por falta de orientação.

Segundo Henrique (2014), alguns casos onde a gravidez não é desejada e com falta de apoio familiar e/ou companheiro, várias adolescentes procuram o método do aborto em condições precárias. Aproximadamente 2,5 milhões de adolescentes realizam aborto ilegal durante o ano, com consequências bem maiores comparados às mulheres adultas.

De acordo com Souza, (2014), em relação ao apoio familiar após a descoberta da gravidez, 82% das jovens pesquisadas conseguiram o apoio da família, o que mudou culturalmente, antigamente a adolescente era expulsa de casa, e tinha que assumir a responsabilidade pelo bebê sozinha, ou conviver com o parceiro quando ele assumia a gravidez.

Na pesquisa de Silva, A. (2013) em relação ao número de parceiros sexuais na vida das adolescentes, a maioria (169; 54,6%), referiram ter tido de 2 a 5 parceiros, sendo que existiu relato de até 30 parceiros sexuais. Mesmo que a atividade sexual aumente com a idade, esse acréscimo não é seguido de um controle positivo na utilização de métodos contraceptivos (LONGO, 2013).

Segundo Moreira *et al* (2008), que a relação psicológica das adolescentes, mesmo com essa abrupta e conflituosa mudança de filha para mãe, algumas ficam deslumbradas e em êxtase de uma ilusão talvez que, ao nascimento do bebê, tudo possa ser perfeito, sem mais conflitos.

Autores evidenciaram que os adolescentes buscam muito pouco as unidades de saúde, e quando procuram, os motivos são por gripe, cefaleia, quase nunca para a saúde preventiva voltada para questões de sexualidade e reprodução. (MALFITANO; BARDI, 2015).

Na pesquisa, o objetivo fundamental consistiu em rastrear a ocorrência da gravidez não planejada/indesejada, de modo a identificar os fatores que levaram ao problema. A aplicação de um questionário contendo informações socioeconômicas de cada adolescente das UBS

facilitou o relato concreto da experiência relativa à gravidez na adolescência e, atribuiu credibilidade às descrições. A pesquisa possibilitou traçar o perfil das gestantes adolescentes atendidas nas UBS do Município de Sinop e identificar alguns fatores de risco que levam a uma gravidez precoce.

Desse modo, as adolescentes têm a visão que a gravidez foi simplesmente descuido, e associam a gravidez a aspectos negativos, como o fato de não poder voltar atrás, de sentir-se presa, de ter que parar de estudar, de ter perdido a liberdade, por ter acontecido muito cedo em suas vidas, como uma situação complicada e difícil.

O ato de engravidar ocorre, em sua maioria, quando moram junto com seu parceiro, ou seja, em 43% conforme a pesquisa demonstra. No entanto, nas UBS o atendimento se restringe à área médica, deixando a desejar em termos de atendimento psicológico, pois neste aspecto não há nenhum tipo de respaldo devido.

Com base nas análises efetuadas neste estudo conclui-se que a hipótese de trabalho foi confirmada na medida em que foi constatada ausência do planejamento familiar e a falta de orientação reprodutiva e sexual das adolescentes e de seus parceiros. Outra questão é a vulnerabilidade social e baixa escolaridade desses jovens, muitas que engravidaram não tinham concluído o ensino fundamental, e com condições financeiramente desfavoráveis.

Entende-se que este trabalho é relevante na medida em que possibilita refletir sobre a gravidez na adolescência como um fenômeno social, presente na atualidade e merecedor de estudos considerando sua complexidade. Com base na abordagem sócio-histórica entende-se o sujeito como ativo social e histórico. Os resultados podem ser utilizados por diferentes profissionais, pois trazem com amplitude a discussão de questões relacionadas à gravidez na adolescência. E, em especial, serve de alerta para se refletir sobre a possibilidade de implantar apoio psicológico, educacional, a esta população nos serviços oferecidos pelas Unidades Básicas de Saúde.

Os resultados mostram que é fundamental que a atenção básica invista e intensifique cada vez mais em planejamento familiar e educação em saúde neste foco, haja vista que a gravidez indesejada, e ou numa faixa etária inadequada, sem apoio familiar e sem uma base educacional mínima destas gestantes, podem impedi-las de desenvolver uma família estruturada e com uma base financeira e educacional adequada, perpetuando assim cada vez mais esse problema.

Referências

BRASIL, Ministério Da Saúde. **Direitos sexuais e direitos reprodutivos: uma prioridade do governo**. Brasília: Área Técnica de Saúde da Mulher. Ministério da Saúde; 2005. Disponível em: <<http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script>

=sci_nlinks&ref=054987&pid=S1518181220070002001100007&lng=es> . Acesso em 05 jul. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Diretrizes para Implantação do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas**. Brasília DF, 2006. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude>>. Acesso em 12 out. 2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Informação à Saúde (TABENET), **Assistência à saúde**, 2015. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>. Acesso em 07 mai. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde sexual e saúde reprodutiva** / 1. Ed. Reimpr. – Brasília, 2013. 300 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf. Acesso em: 05 jul. 2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_nacionais_atencao_saude_adolescentes_jovens_promocao_saude.pdf>. Acesso em: 07 jun. 2015.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. **Adolescência & Saúde**. 06-07, 2005. Disponível em: <<http://adolescenciaesaude.com/imagebank.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2014.

FUNDAC/RN. Fundação Estadual da Criança e do Adolescente. **Legislação**. Rio Grande do Norte, 2014. Disponível em: <<http://www.fundac.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=20484&ACT=null&PAGE=null&PARAM=null&LBL=Legisla%C3%A7%C3%A3o>>. Acesso em 05 jul. 2015.

HENRIQUE, Luiz; GODINHO, Threicy Mayara. **Gravidez na Adolescência e o Risco para a Gestante**, 2014. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20140331_212052.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2015.

IBGE, Diretoria de Pesquisas, **Coordenação de População e Indicadores Sociais**, 2014. Disponível em: <<http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=&codmun=510790&search=mato-grosso|sinop>>. Acesso em 06 jul. 2015.

JEOLÁS, Leila Sollberger; FERRARI, Rosângela Aparecida Pimenta. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 8, n. 2, p. 611-620, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232003000200021. Acesso em 10 jul. 2015.

MALFITANO, Ana Paula Serrata; BARDI, Giovanna. Atenção Básica em Saúde e Juventude: Entre Velhos Dilemas e Novos Desafios. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**. V. 18, n. 2, p. 137-146, 2015. Disponível em: <<http://www.ies.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/viewFile/16012/12918>>. Acesso em: 12 jun. 2015.

MARTINS, Laura B. Motta et al. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. **Rev Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 57-64, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n1/27116.pdf>>. Acesso em 10 jul. 2015.

MATO GROSSO. Secretaria de Estado de Saúde. Superintendência de Atenção à Saúde. Coordenadoria de Atenção Primária. **Análise dos Indicadores de Atenção Primária**: sistema de informação da atenção básica: modelo de atenção estratégia saúde da família. 2009. Cuiabá: Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso. Disponível em: <<http://www.saude.mt.gov.br/arquivo/323>>. Acesso em: 12 out. 2014.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **RevEscEnferm USP**, v. 42, n. 2, p. 312-20, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a14.pdf>>. Acesso em 04 de mai. 2015

REIS, Tembê dos, Ana Paula et al. Adolescentes e a sexualidade: compromisso e intervenção dos petianos no cuidado em oito municípios paraenses. **2014**. Disponível em: <http://www.portalpet.feis.unesp.br/media/grupos/enapet2014santamaria/atividades/enapet2014/artigos/PETMEDENF_ADOLESCENTE_UFPA_ENAPE_T_revisado.pdf>. Acesso em: 10 out. 2014.

REMADE, Revista Da Madeira - Edição N°105 - Maio De 2007. Disponível Em: <http://www.Remade.Com.Br/Br/Revistadamadeira>

[Materia.Php?Num=1100&Subject=Sinop&Title=Sino](#)
p. Acesso Em 06 Jul. 2015.

SILVA, Fabiana da Nicomélio et al. Gravidez na adolescência: perfil das gestantes, fatores precursores e riscos associados. **Gestão e Saúde**, v. 3, n. 3, p. pag. 1166-1178, 2012.

Disponível em:
<http://gestaoesaude.bce.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/viewFile/191/pdf>. Acesso em 04 mai. 2015.

SILVA, Ana Caroline Araújo; et al. Fatores de risco que contribuem para a ocorrência da gravidez na adolescência: revisão integrativa da literatura. **Revista Cuidarte** 4.1 (2013). Disponível em: <<http://revistas.udes.edu.co/site/index.php/cuidarte/article/view/14/145>>. Acesso em: 12 fev. 2015.

SILVA, Cristiani Aparecida Brito. Gravidez na Adolescência x Políticas Públicas: análise contextual. **Revista Eletrônica Interdisciplinar** 1.7 (2012). Disponível em: <<http://revista.univar.edu.br/>>. Acesso em: 13 fev. 2015.

SILVA, Edna Lúcia; PEREIRA, Magda Chagas; MATA Maria Margarete Sell. **Manual de Orientação para o Desenvolvimento do Trabalho de Conclusão do Curso de Graduação em Biblioteconomia**. Florianópolis, 2013. Disponível em:
<http://webcache.googleusercontent.com/manual_TCCatualizado-12agosto2013>. Acesso em: 22 out. 2014.

SOUZA, Vilma Bezerra de. **Perfil Biopsicossocial das Adolescentes Grávidas do Município de Pocinhos – PB**. 2014. Disponível em: <<http://dspace.bc.uepb.edu.br:8080/jspui/bitstream.pdf>>. Acesso em: 02 jun. 2015.

SOARES, Joannie dos Santos Fachinelli; LOPES, Marta Julia Marques. **Biografias de gravidez e maternidade na adolescência em assentamentos rurais no Rio Grande do Sul**. **RevEscEnferm USP**, v. 45, n. 4, p. 802-10, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a02>. Acesso em 04 jan. 2015.

TEIXEIRA, Ribeiro; BRITO, Jules Ramon; SILVA, Rita Narriman. **Adolescência e sexualidade: uma reflexão com enfoque bioético**. 2ª CAPA, p. 61, 2013. Disponível em:
<https://scholar.google.com.br/scholar?q=Nesse+contexto+de+informa%C3%A7%C3%A3o+%C3%A0+sexualidade>. Acesso em 06 jan. 2014.