

CIÊNCIA: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO NO MUNICÍPIO DE BENEDITO LEITE-MA

PREGNANCY REDUCTION IN ADOLESCENCE: A PROPOSAL FOR INTERVENTION IN THE CITY OF BENEDITO MA

AMANDA GRANGEIRO SANTANA¹

SAMIRA RÊGO MARTINS DE DEUS LEAL²

RESUMO

INTRODUÇÃO: O presente estudo utilizará como referência a Unidade Básica de Saúde João Ferreira de Brito, situada na zona rural, no povoado Cocos, município de Benedito Leite- MA, a qual acompanha em média 500 famílias e, após a realização do diagnóstico situacional, foi detectado altos índices de gravidez na adolescência. **OBJETIVO:** Implantar um grupo voltado para a redução de gravidez na adolescência, na área de abrangência da ESF do Povoado Cocos, no município de Benedito Leite. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de um projeto de intervenção, que será realizado na Unidade Básica de saúde do povoado Cocos, zona rural, do município de Benedito Leite- MA. Após a realização do diagnóstico situacional, foi identificado uma grande quantidade de casos de adolescentes grávidas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esperamos alcançar através dos grupos, oficinas e cartilhas sensibilizar esses adolescentes e fazer com que eles tenham um melhor conhecimento sobre os métodos contraceptivos e a importância dos mesmos na prevenção de não só uma IST, bem como uma gravidez indesejada. Dessa forma, a partir do plano de intervenção proposto, espera-se também que aconteça uma mudança de perspectiva dos profissionais frente a este público alvo, fazendo com que as atividades a eles dirigidas, tenham maior espaço na atenção básica e que sejam mais efetivas. Por fim, a implantação deste projeto será uma conquista de suma importância tanto aos profissionais que estarão envolvidos quanto a própria comunidade que será beneficiada pelos serviços da unidade básica de saúde.

Descritores:SUS. Gravidez na adolescência. Prevenção.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The present study will use as reference the Basic Health Unit João Ferreira de Brito, located in the rural area, in the village Cocos, municipality of Benedito Leite-MA, which follows an average of 500 families and, after the situational diagnosis, high rates of teenage pregnancy were detected. **OBJECTIVE:** To implement a group focused on reducing teenage pregnancy, in the area covered by the Cocos Village ESF, in the municipality of Benedito Leite. **METHODOLOGY:** This study is an intervention project that will be carried out at the Basic Health Unit of the Cocos village, rural area, in the municipality of Benedito Leite-MA. After the situational diagnosis, a large number of cases of pregnant adolescents were identified. **FINAL CONSIDERATIONS:** We hope to achieve through groups, workshops and booklets to raise awareness among these adolescents and to make them better aware of contraceptive methods and their importance in preventing not only an STI but also an unwanted pregnancy. Thus, from the proposed intervention plan, it is also expected that there will be a change of perspective of professionals in front of this target audience, making the activities directed to them have more space in primary care and be more effective. Finally, the implementation of this project will be a major achievement for both the professionals who will be involved and the community itself that will benefit from the services of the basic health unit.

Descriptors:SUS.Pregnancy in adolescence. Prevention.

Introdução

O município de Benedito Leite está localizado no sul do estado do Maranhão, tendo como território 1.781,734 km² e possuindo 5.469 habitantes de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas IBGE; fica a cerca de 662 km de distância da capital do estado São Luís. O município faz fronteira com São Félix de Balsas, Uruçuí e Antônio Almeida e seus habitantes são conhecidos como beneleitenses. Em 2017, o salário médio mensal era de 1.6 salários mínimos (IBGE, 2018).

Possui duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) compostas por duas equipes de Estratégia e Saúde da Família (ESF) (uma situada na zona urbana e outra na zona rural), um Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) o qual tem como objetivo principal apoiar a ESF na rede de serviços, ampliando a abrangência e a finalidade das ações realizadas em todo município.

O presente estudo utilizará como referência a UBS João Ferreira de Brito, situada na zona rural, a qual acompanha 500 famílias. A estrutura física consta de 2 consultórios, sendo 1 médico e outro de enfermagem, 1 consultório odontológico, 1 sala de curativos/procedimentos, 1 farmácia, 1 recepção e 1 banheiro.

A equipe referida no presente trabalho é composta por diferentes profissionais: Por uma médica, que realiza consultas generalistas, pela enfermeira, que além de ser coordenadora da equipe também é responsável pela educação em saúde, consultas de pré-natal, saúde sexual e reprodutiva, puericultura e hiperdia, temos uma cirurgiã-dentista, responsável por cuidar da saúde bucal, um técnico em saúde bucal, responsável pelo auxílio a dentista, dois técnicos de enfermagem, que são responsáveis pelos procedimentos simples, três agentes comunitários de saúde (ACS), que desempenham um papel importante de busca ativa, e dois agentes de endemias. Carga horária de 40 horas semanais para todos os profissionais de saúde membros da equipe de Estratégia de Saúde da Família como rege a Política Nacional de Atenção Básica.

No que diz respeito ao serviço de referência para níveis secundário e terciário, os casos de partose os serviços maternos infantil são encaminhados para a

maternidade no município de Colinas- MA, os traumas são encaminhados para Presidente Dutra-MA, o serviço de alta complexidade são encaminhados para a capital São Luís-MA, já os exames de imagem e alguns exames laboratoriais são encaminhados para São João dos Patos ou Pastos Bons-MA, a referência de urgência (SAMU), são regulados para o município de São João dos Patos.

De acordo com o IBGE (2018) a taxa de mortalidade infantil no ano de 2014 atingiu uma média na cidade de 16.39 para 1.000 nascidos vivos. As internações devido às diarreias foram de 12.3 para cada 1.000 habitantes. Não foram encontrados dados referentes a outros tipos de internações hospitalares nos sistemas da Atenção Básica e os gestores do município informaram apenas que as ocorrências se devem por casos de Diarréia, Hipertensão, Diabetes descompensada, problemas respiratórios, dentre outros casos.

Após a realização do diagnóstico situacional realizado no município detectou-se que a população adscrita atendida é prevalente do sexo feminino, que está entre os 10 aos 60 anos de idade. As crianças atendidas estão entre a idade de 0 a 9 anos de idade, sendo que 456 crianças são de 0 a 4 anos, 216 do sexo masculino e 240 do sexo feminino. Crianças entre 5 e 9 anos são cerca de 493, onde 270 são do sexo masculino e 223 do sexo feminino. Temos ainda cerca de 40 gestantes existentes no município. O número de hipertensos e diabéticos é em torno de 600 pessoas. Tendo ainda 03 casos de tuberculose e 03 casos de Hanseníase confirmados.

Após a coleta destes dados, um dado que muito chamou a atenção foi o fato de que 50% das gestantes que realizam pré-natal na UBS são adolescentes. A ocorrência de gravidez precoce dos adolescentes no Povoado Cocos tem se mostrado crescente e gerado preocupação por parte dos profissionais da atenção básica de saúde.

Exposto isso, busca-se através desse projeto de intervenção, implantar um grupo voltado para a redução de gravidez na adolescência, com finalidade de informar as consequências e riscos do início de uma vida sexual precoce, as possibilidades de prevenção em saúde sexual e contribuir de forma efetiva para a melhoria da qualidade de vida.

Nesse sentido, o objetivo geral deste estudo foi o de: Implantar um grupo voltado para a redução de gravidez na adolescência, na área de abrangência da

ESF do Povoado Cocos, no município de Benedito Leite. E para alcançarmos o objetivo geral, traçamos como objetivos específicos: Realizar oficinas com adolescentes sobre métodos contraceptivos; Elaborar cartilhas sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST's e AIDS; Promover palestras com equipe multiprofissional abordando riscos, complicações, consequências de uma gravidez indesejada, por meio de encontros mensais; Facilitar o acesso e o cuidado das adolescentes a UBS.

2 Revisão de literatura

2.1 Gravidez na adolescência

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em sua definição de adolescência, inclui aspectos biológicos, sociais e psicológicos e delimita o período da vida entre os 10 e 19 anos. É nessa fase da vida, em que o indivíduo passa por modificações significativas, as quais refletem no seu comportamento e nas suas relações com o outro, e consigo mesmo. Entre as transformações biológicas, estão às variações no corpo e o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários, em que, normalmente, surge o interesse pelo sexo e o início da vida sexual. Ao que se referem aos aspectos emocionais, as alterações envolvem o desenvolvimento da autoestima e da autocrítica, assim como indagações de valores dos seus pais e dos adultos de forma geral (SOUZA et al., 2012).

A adolescência por sua vez é um período marcado por inúmeras transições entre a infância e a idade adulta, caracterizada por mudanças físicas, psicológicas e fisiológicas. A Transição para esta fase da adolescência traz consigo perspectivas em torno desse evento, já a gravidez na adolescência não é um evento esperado e quando a mesma acontece traz implicações e mudanças em todo o sistema familiar (MARTINS et al., 2018).

Assim, a gravidez na adolescência se configura nos dias atuais como um problema de saúde pública, com aumento significativo no mundo todo. Segundo OMS, 16 milhões de adolescentes entre 16 e 19 anos de idade e 2 milhões com menos de 15 anos têm uma criança viva a cada ano. Houve um declínio no percentual de nascidos vivos para mães adolescentes no Brasil entre 2000 e 2011,

23,5 e 19,2%, respectivamente (VAZ et al., 2016). No entanto, o percentual ainda é alto.

Nesse sentido, pelas características fisiológicas e psicológicas da adolescência, uma gravidez nesse ciclo apresenta um grande potencial de se tornar uma gestação de alto risco. As complicações associadas à experiência de gravidez na adolescência envolvem sérios problemas de saúde que afetam tanto a mãe quanto o recém-nascido, incluindo morte materna, aborto, trabalho de parto prematuro e baixo peso ao nascer (MPHATSWE et al., 2016).

A gestação na juventude não é um evento recente. Em tempos remotos as mulheres casavam-se com idades inferiores a 15 anos. Porém, com o aprimoramento dos conhecimentos científicos, engravidar precocemente tornou-se um problema com repercussões na área de saúde, pois pode influenciar na saúde nos binômios mãe e filho, além disso, o Ministério da Saúde (MS) aponta esse fenômeno como sendo um fator predisponente para gravidez de alto risco, configurando-se, portanto, como um problema de Saúde Pública (BRASIL, 2012). Apesar do MS constatar que o número de adolescentes grávidas vem diminuindo nos últimos anos esse problema é algo que ainda continua bem marcante, fazendo crer que existe uma falha em algum capítulo desse processo, seja no seio familiar, no sistema de saúde ou no próprio indivíduo, pois os meios para evitar a gravidez precoce existem e em uma variedade de opções.

Lemos (2010), retrata ainda que essa variedade que há aproximadamente quatorze métodos 10 reguladores da fertilidade, excluído a contracepção cirúrgica definitiva. No entanto segundo o mesmo, nessa gama de métodos anticoncepcionais cabe ao profissional de saúde conhecê-los para que possa esclarecer ao usuário, buscando abordar junto aos mesmos os diversos aspectos de cada um, suas vantagens e desvantagens, e até mesmo sua disponibilidade na busca do serviço de saúde.

Estudos apresentam a gravidez na adolescência como um problema de saúde pública, destacando a baixa escolaridade das adolescentes grávidas, e realização tardia do pré-natal, percebendo-se a necessidade de enriquecimento das orientações sobre sexualidade e contracepção para os adolescentes. A gravidez na adolescência leva os adolescentes a se depararem com uma situação complexa, exigindo amadurecimento diante os problemas econômicos, interrupção dos

estudos, e essas complicações têm implicações para saúde pública (SILVA et al., 2010).

Observa-se, assim, um consenso de que a desinformação sobre os métodos contraceptivos e de que quanto mais cedo é a iniciação sexual, essa faixa etária é mais vulnerável à concepção indesejada. Com isso, entende-se que o nível socioeconômico e o grau de escolaridade influenciam nos comportamentos e escolhas desses jovens que em muitos casos não estão preparados para lidar com as novas responsabilidades de uma gestação (COOK; CAMERON, 2015).

Nesse sentido, a gravidez na adolescência é alicerçada por mudanças imediatas no emocional dos principais envolvidos, sobretudo, no momento da descoberta. Conseqüentemente, a oscilação dos fatores biopsicossociais fica em evidência, uma vez que os pais nesse momento assumem um novo papel no tecido social. Reflexivamente, eles precisam enfrentar uma construção cultural e histórica sobre a sexualidade indo de encontro aos mitos e tabus de uma sociedade construída por suas relações de poder (TABORDA et al., 2014).

2.2 Gravidez na adolescência e sua correlação com as IST's e HIV

Sabendo que a adolescência é caracterizada por acentuadas transformações anatômica, fisiológica, psicológica e também social, a adolescência é um período de transição entre a infância e a idade adulta. Nesse momento, a mudança corporal assume um aspecto importante, pois essas mudanças ocorrem de forma rápida, profunda e marcante, interferindo de forma positiva ou negativa para o resto da vida do indivíduo (MOURA et al., 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde, a incidência de síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) entre jovens brasileiros de 15 a 24 anos, em 2012, foi de 11,8 por 100 mil habitantes (BRASIL, 2012), mostrando que é de suma relevância adotar medidas de sensibilização e tratar sobre o assunto em diferentes setores que trabalham com esse público.

Porém o exercício da sexualidade pode se tornar um problema devido à falta de informação em saúde sexual e reprodutiva, deficiência na comunicação entre os familiares, influência de tabus e crenças, e reprodução de comportamentos de amigos do mesmo círculo social. Essas influências sociais por sua vez podem direcionar o adolescente adotar práticas sexuais como o não uso ou o uso

inconsistente dos preservativos que aumentam a vulnerabilidade para a gravidez inoportuna e para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) (FREITAS et al., 2017).

Sabendo que as IST são consideradas um problema de Saúde Pública mundial (DICK; FERGUSON, 2015) e que, conforme a vida sexual desses adolescentes comece mais cedo, há uma tendência de aumento da chance de se contrair IST, em ambos os sexos (LEE et al., 2015), ressalta-se a importância do diálogo sobre o tema com os adolescentes, seja na escola ou em casa.

Vale ainda destacar, no entanto, que não é fácil a abordagem de temas tão transversais de uma maneira inédita e eficaz, tanto que os profissionais que trabalham diretamente com adolescentes se perguntam como fazer com que suas intervenções realmente possam contribuir para que os adolescentes consigam cuidar-se e prevenir-se de situações que os colocam em situação de vulnerabilidade da saúde (SOUSA et al., 2013).

A sexualidade entre os adolescentes ainda continua sendo um assunto que pode provocar polêmica na sociedade. Em algumas famílias, sexo é um assunto, por vezes, proibido de ser mencionado, fazendo com que o jovem adolescente busque informações fora de casa. Estas informações podem estar erradas em inúmeros momentos, ou então, o adolescente deixa de tirar suas dúvidas por sentirem-se inseguras ou constrangidas em abordar este tema com uma pessoa que não é de seu convívio diário, contribuindo para que os adolescentes fiquem mais vulneráveis a contrair IST (KRABBE et al., 2017).

A abordagem utilizada para tratar sobre o tema sexualidade e IST deve estar pautada em metodologias que facilitem a aproximação e o diálogo com o adolescente, como a educação em saúde, de forma a auxiliá-lo e incentivá-lo a construir seus próprios entendimentos acerca do assunto (MOURA et al., 2018).

2.3 Riscos e consequências da gravidez na adolescência.

Dentre os inúmeros riscos relacionados risco a gravidez na adolescência podemos destacar a baixa escolaridade, pois muitas adolescentes abandonam seus estudos, a idade da primeira relação sexual inferior a 15 anos, a ausência de

companheiro, a história materna de gravidez na adolescência e a falta de conhecimento e de acesso aos métodos anticoncepcionais (AMORIM et al., 2009).

Acrescentam- -se a estes o abandono escolar, a ausência de planos futuros, a baixa autoestima, o abuso de álcool e drogas, a falta de conhecimento a respeito da sexualidade e o uso inadequado de métodos contraceptivos (RODRIGUES, 2010).

Ainda para Rodrigues (2010) esses fatores podem influenciar os eventos reprodutivos adversos referentes a mãe adolescente e devem ser levados em consideração pelos programas de saúde pública durante a elaboração de estratégias para a prevenção da gravidez na adolescência.

Segundo Carvalho (2006) do ponto de vista biológico, dentre as inúmeras consequências que a gravidez trás para a adolescente, citam-se as maiores e mais complicadas incidências de síndrome hipertensiva da gravidez (SHG), anemia, diabetes gestacional, complicações no parto, determinando aumento da mortalidade materna e infantil.

No que tange aos problemas com o recém-nascido, a gravidez na adolescência está associada às taxas mais elevadas de baixo peso ao nascer (BPN), parto pré-termo, doenças respiratórias, além de maior frequência de complicações neonatais e mortalidade infantil (CHALEM et al., 2007).

Ressalta-se que a gravidez na adolescência gera sérias consequências para o binômio mãe/filho, como, por exemplo, o desamparo e abandono da criança; os problemas emocionais; o afastamento escolar; a perda do emprego ou redução das opções de crescer no mercado de trabalho; e a multiparidade em um curto período de tempo (LIMA, 2015).

Assim, cabe aos profissionais de saúde aprimorar a escuta, fortalecer vínculos com o jovem, garantir acesso a informações e aos métodos contraceptivos, e promover ações coletivas que auxiliem os adolescentes a lidarem com sua sexualidade, desenvolvam o autocuidado, e também ampliem o acesso a atividades educativas e recreativas (AZEVEDO et al., 2014).

3Metodologia

Logo de início foi realizada na construção do trabalho a leitura minuciosa de artigos científicos para verificar se estes possuíam relevância ao tema. Após a leitura inicial, aqueles que se enquadravam na pesquisa foram selecionados e escolhidos com finalidade de se obter os dados necessários para o desenvolvimento e enriquecimento da pesquisa, utilizando os seguintes descritores: SUS; Gravidez na adolescência; Prevenção.

O presente estudo trata-se de um projeto de intervenção, que será realizado na Unidade Básica de saúde do povoado Cocos, zona rural, do município de Benedito Leite- MA. Após a realização do diagnóstico situacional, foi identificado uma grande quantidade de casos de adolescentes grávidas.

O plano operativo foi elaborado com o auxílio da equipe de Estratégia de Saúde da Família, pertencente à UBS do estudo. Primeiramente, foi acordado sobre a necessidade de capacitação de todos os profissionais sobre as temáticas que serão trabalhadas no grupo. Em seguida será feita a captação de 50 adolescentes para darmos início aos encontros do grupo. Esses encontros serão a cada quinze dias e terá duração de 1 ano, neste primeiro momento será realizado rodas de conversas para saber o nível de conhecimento destes adolescentes a cerca dos métodos contraceptivos. Posteriormente, será explicado os principais métodos focando na sua forma de utilização, bem como sensibilizar esses adolescentes a utilizarem preservativo.

Logo após esse primeiro encontro, todos os profissionais da ESF irão confeccionar no mínimo 200 cartilhas que visem passar informações sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis- IST's a AIDS. As cartilhas serão distribuídas nos encontros do grupo, nas consultas dos adolescentes e distribuídas nas Escolas da localidade, a fim de sensibilizar a população alvo.

No mês de outubro, a equipe irá realizar uma semana de campanha de prevenção contra as IST'S e AIDS na busca de minimizar os agravos que o não uso do preservativo pode trazer. Será feita a distribuição de cartilhas e preservativos, pois o foco central da pesquisa é a prevenção.

Por fim, será organizado um grupo com os gestores e os profissionais de saúde, onde será discutido os índices e as soluções para o referido problema.

4 Resultados

SITUAÇÃO PROBLEMA	OBJETIVOS	METAS/ PRAZOS	AÇÕES/ ESTRATÉGIAS	RESPONSÁVEIS
Alto índice de gravidez na adolescência	Capacitar os profissionais de saúde sobre as temáticas que serão trabalhadas no grupo.	1 encontro na sala de reunião da UBS, 1 vez ao mês, durante 1 ano.	-Palestras e rodas de conversas com os profissionais para mostrar os riscos de se contrair IST's e AIDS; -Enfatizar as consequências de uma gravidez indesejada.	Todos os profissionais da equipe.
	Realizar oficina sobre métodos contraceptivos para os adolescentes.	Encontros quinzenais durante 1 ano. 50 adolescentes participantes.	Realizar uma roda de conversa para saber quais informações os adolescentes possuem sobre métodos contraceptivos; - Explicar os principais métodos contraceptivos, por meio de roda de conversa, utilizando metodologias ativas; -Apresentar os métodos contraceptivos e a sua forma de utilização; - Sensibilizar o público alvo a fazer uso dos métodos contraceptivos.	Médico e Enfermeira da ESF;
	Elaborar cartilha sobre as Infecções Sexualmente Transmissíveis-IST's e AIDS;	Confeccionar 200cartilhas em 1 semana.	-Distribuir as cartilhas para os adolescentes durante os encontros do grupo, bem como para os que comparecerem a UBS. -Visitar as escolas pertencentes a área de abrangência da UBS de Cocos para fazer a entrega das cartilhas.	Enfermeira, Técnico de Enfermagem e ACS da ESF.
	Realizar	1 semana	Sensibilizar a população	Todos os

	campanha de prevenção contra as Infecções Sexualmente Transmissíveis-IST's e AIDS.	de campanha, no mês de outubro.	em geral quanto as diversas formas de prevenção das IST's e AIDS; -Distribuir preservativos; -Fazer entrega das cartilhas sobre IST's e AIDS.	Profissionais
	Organizar um encontro com os gestores e profissionais de saúde para discutir sobre os altos índices de gravidez na adolescência no município.	1 encontro, na sala de reunião da UBS, com todos os profissionais de saúde e secretário de saúde do município.	-Apresentar os índices alarmantes de gravidez na adolescência; -Discutir com os profissionais e gestores do município uma solução para o referido problema; -Fazer um planejamento e traçar metas para a redução destes índices.	Todos os Profissionais e Gestores da Saúde do município.

5 Considerações finais

Podemos concluir que a partir deste projeto de intervenção possamos contribuir para diminuir, sobremaneira, os altos índices de gravidez na adolescência que vai além das competências da gestão devido à sua complexidade, dimensão e fatores de causalidades. No entanto, novas formas de abordagens das ações de rotina podem permitir que haja melhoria na qualidade e no projeto de vida da população jovem e desses adolescentes, conseqüentemente do processo de saúde como um todo.

Esperamos alcançar através dos grupos, oficinas e cartilhas sensibilizar esses adolescentes e fazer com que eles tenham um melhor conhecimento sobre os métodos contraceptivos e a importância dos mesmos na prevenção de não só uma IST, bem como uma gravidez indesejada.

Dessa forma, a partir do plano de intervenção proposto, espera-se também que aconteça uma mudança de perspectiva dos profissionais frente a este público

alvo, fazendo com que as atividades a eles dirigidas, tenham maior espaço na atenção básica e que sejam mais efetivas. Por fim, a implantação deste projeto será uma conquista de suma importância tanto aos profissionais que estarão envolvidos quanto a própria comunidade que será beneficiada pelos serviços da unidade básica de saúde.

6 Referências

AMORIM, M.M. et al. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controle. **Rev Bras Ginecol Obstet.** 2009;31(8):404-10. Portuguese. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032009000800006&script=sci_abstract&lng=pt Acesso em: 03 de agosto de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Cadernos de Atenção Básica, 32).

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico HIV-AIDS. **Bol Epidemiol.;** v. 1, n. 1, p. 1-60, dez., 2012. **Caderno Saúde Coletiva Online (Rio J.),** v. 22, n. 1, p. 16-24, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100016 Acesso em: 03 de agosto de 2019.

CARVALHO, R.C. Fatores preditivos de hipertensão gestacional em adolescentes primíparas: análise do pré-natal, da MAPA e da microalbuminúria. **Arq Bras Cardiol.** 2006;87(4):487-95. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1369A> Acesso em: 03 de agosto de 2019.

CHALEM, E. et al. Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. **Cad Saude Publica.** 2007;23(1):177-86. Portuguese. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000100019 Acesso em: 03 de agosto de 2019.

COOK, S. MC; CAMERON, S. T. Social issues of teenage pregnancy. **Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine,** v. 25, n. 9, p. 243-248, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1751721415001177> Acesso em: 03 de agosto de 2019.

DICK, B.; FERGUSON, B. J. Health for the world's adolescents: a second chance in the second decade. **J Adolesc Health.**; v. 56, n. 1, p. 3-6, jan., 2015. Disponível em: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/second-decade/en/. Acesso em: 03 de agosto de 2019.

FREITAS, N. O. et al. Estratégia de educação em saúde para um grupo de adolescentes do Recife. **Adolesc. Saude.**; v. 14, n. 1, p. 29-36, 2017. Disponível em: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=633 Acesso em: 03 de agosto de 2019.

IBGE, **Município de Benedito Leite (MA)**. 2018. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ma/benedito-leite/panorama>. Acesso em: 03 de agosto de 2019.

KRABBE, E. C. et al. Escola, sexualidade, práticas sexuais e vulnerabilidades para as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). **Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão.**; v. 4, n. 1, p. 75-84, 2017. Disponível em: <http://revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/eletronica/article/view/4387> Acesso em: 03 de agosto de 2019.

LEE, S. Y. et al. Sexually transmitted infections and first sexual intercourse age in adolescents: the nationwide retrospective cross-sectional study. **J Sex Med.**; v. 12, n. 12, p. 2313-23, dez., 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26685982> Acesso em: 03 de agosto de 2019.

LEMOS, E.F. **Cuidando da Saúde da Mulher**. Florianópolis: Editograf, 2010. 190p.

LIMA, L. Gravidez na adolescência: intercorrências e prematuridade. **Rev Enferm UNISA**. 2015;2:62-6. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?q=Gravidez+na+adolesc%C3%Aancia:+intercorr%C3%Aancias+e+prematuridade&hl=pt-PT&as_sdt=0&as_vis=1&oi=scholar Acesso em: 03 de agosto de 2019.

MARTINS, A.C. et al. Transições familiares face a gravidez na adolescência: o papel do enfermeiro de família. 2018 Disponível em: <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/18626/1/Tansic%cc%a7o%cc%83es%20Familiares%20Face%20a%20Gravidez%20na%20Adolesce%cc%82ncia%20-%20o%20papel%20do%20enfermeiro%20de%20fami%cc%81lia.pdf>. Acesso em: 03 de agosto de 2019.

MOURA, J.R.A. et al. Conversas de adolescentes sobre drogas e sexualidade: um relato de experiência. **Revinter [Internet]**. 2015 [citado 03 de Agosto de 2019];8(2):117-30 Disponível em: <http://revistarevinter.com.br/index.php/toxicologia/article/view/204>

MOURA, T.N.B. et al. Infecções sexualmente transmissíveis e sexualidade: relato de experiência com grupo de adolescentes. **R. Interd.** v. 11, n. 2, p. 109-114, abr. mai. jun. 2018. Disponível em:

<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1369A>
cesso em: 03 de agosto de 2019.

MPHATSWE, W. et al. Prevalence of repeat pregnancies and associated factors among teenagers in KwaZulu-Natal, South Africa. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 133, n. 2, p.152-155, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26948340>. Acesso em: 03 de agosto de 2019.

RODRIGUES, R.M. Gravidez na adolescência. *Nascer e Crescer*. 2010;19(3):S201. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/nas/v19n3/v19n3a21.pdf> Acesso em: 03 de agosto de 2019.

SILVA, V. C. et al. Gravidez na adolescência em unidades de saúde pública no Brasil: revisão integrativa da literatura. **Revista Adolescência & Saúde. UERJ**. v. 7, n. 4, out/dez. 2010. Disponível em: http://adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=247. Acesso em: 03 de agosto de 2019.

SOUSA, P. H. C. et al. Educação em Saúde e Fisioterapia: Prevenção ao Uso de Drogas para Adolescentes em Vulnerabilidade Social. **Rev Fisioter S Fun.**; v. 2, n. 2, p. 21-26, 2013. Disponível em: <http://www.fisioterapiaesaudefuncional.ufc.br/index.php/fisioterapia/article/view/329>

SOUZA.T.A.et. Gravidez na adolescência: percepções, comportamentos e experiências de familiares. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 4, 2012. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4035>. Acesso em: 03 de agosto de 2019.

TABORDA, J. A. et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. **Caderno Saúde Coletiva Online (Rio J.)**, v. 22, n. 1, p. 16-24, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000100016 Acesso em: 03 de agosto de 2019.

VAZ, R. F. et al. Trends of teenage pregnancy in Brazil, 2000-2011. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 62, n. 4, p. 330-335, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302016000400330 Acesso em: 03 de agosto de 2019.