



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Pedro Evandro Valente Pereira Filho

Gravidez na adolescência: a promoção da saúde  
diretamente ligada à diminuição de desfechos  
inesperados

Florianópolis, Março de 2023



Pedro Evandro Valente Pereira Filho

Gravidez na adolescência: a promoção da saúde diretamente ligada  
à diminuição de desfechos inesperados

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Dalvan Antônio de Campos  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023



Pedro Evandro Valente Pereira Filho

Gravidez na adolescência: a promoção da saúde diretamente ligada  
à diminuição de desfechos inesperados

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

---

**Profa. Dra. Fátima Buchele Assis**  
Coordenadora do Curso

---

**Dalvan Antônio de Campos**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023



# Resumo

A gestação, um evento de tamanha importância em tantos aspectos da vida, não só da gestante, mas de toda família, por provocar mudanças na formação e constituição de laços entre seus membros, por afetar diretamente questões psicológicas, financeiras e sociais, ainda com o agravamento de ocorrer no período de maiores mudanças biológicas e de maior evolução na vida do ser humano - a adolescência. Assim busca-se entender as principais necessidades e dificuldades das pacientes e de seus familiares nesta situação que necessita de uma visão ampla da saúde, inclusive em relação à aproximação da família com os profissionais, de educação em saúde, de informação e de esclarecimento de dúvidas. Mediante a isso, o objetivo deste trabalho é diminuir casos de gravidez na adolescência no bairro de Barro Branco e Parque Residencial Mestre Álvaro, no município da Serra, no Estado do Espírito Santo. O projeto visa intervenção na educação e promoção em saúde, trabalhando a conscientização da população alvo em questões que impactam a qualidade de vida, conforto e informação das adolescentes - sejam elas gestantes ou não - entendendo as principais necessidades e dificuldades deste período de vida, de diálogo com familiares inclusive em relação a assuntos que normalmente não são bem explorados dentro de casa, como educação sexual, para que evitem desfechos inesperados, ou tenham apoio e suporte dos familiares e dos profissionais de saúde para enfrentamento de uma situação que exige acolhimento e conhecimento.

**Palavras-chave:** Comportamento Contraceptivo, Gravidez na Adolescência, Gravidez não planejada, Política de Planejamento Familiar, Promoção da Saúde





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> . . . . .	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo geral</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos específicos</b> . . . . .	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> . . . . .	<b>13</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> . . . . .	<b>17</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> . . . . .	<b>19</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> . . . . .	<b>21</b>



# 1 Introdução

O presente projeto de intervenção será realizado na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Barro Branco, comunidade localizada no município da Serra, região metropolitana do Espírito Santo. A população coberta é de cerca de 4000 usuários, na sua maioria idosos e crianças dos quais 12,08% são crianças de 0 a 11 anos, 9,17% são adolescentes de 12 a 18 anos, 56,31% de adultos de 19 a 59 anos e 22,42% de idosos com mais de 60 anos.

A comunidade dos bairros Barro Branco, Parque Residencial Mestre Álvaro e Nova Carapina I, atendidos pela UBS citada, é composta por famílias que recebem entre 1 e 3 salários mínimos, tendo a maioria das casas feitas de concreto, com terrenos bastante arborizados em grande parte das casas e vias. A maior parte desta população apresenta primeiro grau completo, devido à grande parcela da população da comunidade ser idosa.

Quanto ao território, serviços e questões ambientais há coleta regular de lixo, água tratada em grande parte das casas e não há esgoto exposto a céu aberto. Na praça de uma das microáreas cobertas há uma academia pública ao ar livre e um espaço para jogos (cartas e xadrez), ciclovia e pista para caminhada. Há também quadra poliesportiva a 100 metros da UBS, Escola Municipal, além de rotas suficientes de transporte coletivo entre o bairro e o terminal de ônibus mais próximo.

As principais queixas da população acompanhada no município, além de dores osteomusculares que são bastante frequentes, percebe-se grande prevalência de usuários com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Melitus (DM). Mediante a isso, em conjunto com a equipe de Saúde da Família (eSF) há acompanhamento dos usuários por meio do "Programa HiperDia" para atenção à saúde, em conjunto com a equipe multidisciplinar. O número de Diabetes Melitus (DM) em idosos é alto, sendo esta a maior parcela da população com a doença, é de 286, e de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é de 389, com o avanço na participação nas consultas e atividades planejadas.

Além desses problemas é presente na comunidade o uso de drogas e tráfico, todavia com difícil abordagem pelo contexto, e a grande prevalência de gravidez na adolescência. Desta forma, devido a maior governabilidade o problema prioritário e que será abordado neste projeto de intervenção foi a gravidez na adolescência, tendo quase a totalidade destes casos uma gravidez não planejada em jovens entre 13 e 17 anos.

A gravidez na adolescência, constitui-se um tema de grande relevância na realidade social brasileira com grande presença no contexto deste trabalho. O enfoque tradicional relaciona a gravidez como indesejada e decorrente da desinformação sexual das jovens. O que faz-se questionar essa posição, postulando a importância do significado da gravidez para cada uma dessas adolescentes, o que corre paralelo ao desejo universal de ter ou não ter um filho, também como a noção de uma "gravidez social" rogada por fatores psicológicos e culturais, que particularizam o significado da maternidade em adolescentes

nas classes mais populares ([VICENTIM et al., 2019](#)).

## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo geral

Diminuir casos de gravidez na adolescência no bairro de Barro Branco e Parque Residencial Mestre Álvaro, no município da Serra/ES.

### 2.2 Objetivos específicos

- Orientar os adolescentes quando a sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos, enfatizando prevenção da gravidez através ações educativas na Unidade Básica de Saúde (UBS).
- Promover trabalho intersetorial com escola do território para orientar e tirar dúvidas dos jovens e adolescentes sobre questões de sexualidade e reprodução.
- Despertar a reflexão e promover o diálogo entre os jovens e as suas famílias em relação ao desenvolvimento afetivo, autonomia e responsabilidade.
- Facilitar o acesso aos métodos contraceptivos que são distribuídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e que estão disponíveis na UBS.



## 3 Revisão da Literatura

### Adolescência

O período da adolescência é classificado pela etapa entre a infância e a vida adulta, fase que é marcada pelas mudanças biológicas em que se destaca o momento evolutivo na vida do ser humano. Porém, atualmente, vê-se este período como objeto de estudo por diversos segmentos, além da preocupação destes, nesta fase tão importante e transformadora.

Baseando-se na Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência inicia-se aos 10 anos de idade, findando quando se completa os 19 anos de idade. Período diferente do que conceitua o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que considera o período dos 12 aos 18 anos de idade. Importante que se lembre que, no Brasil, utiliza-se o padrão da OMS, para a facilitação da comparação dos dados nacionais com os de outros países, que seguem mesmo padrão. Importante salientar que o termo juventude é usado para designar um período da adolescência, mencionado por alguns autores como o período constituinte dos 15 aos 24 anos de idade.

Nas décadas de 1970 e 1980, o perfil adolescente e juvenil é alterado. De acordo com [Abramo \(1997\)](#), neste período citado, o movimento estudantil teve perda de expressividade e a imagem da juventude passou a ser vinculada ao consumismo oferecido pelo mercado, a uma aparente apatia aos assuntos públicos, negando-se a assumir o papel de inovação dos anos anteriores e também ao individualismo. Sendo assim, o problema relativo à juventude passa então a ser em relação à sua incapacidade de resistir ou oferecer alternativas às tendências inscritas no sistema social: o individualismo, o conservadorismo moral, o pragmatismo, a falta de idealismo e de compromisso político são vistos como problemas para a possibilidade de mudar ou mesmo corrigir as tendências negativas do sistema ([ABRAMO, 1997](#), p. 31).

Também é relatado por [Aries \(1973\)](#), que o conceito que temos atualmente sobre infância tem sua constituição iniciada nas sociedades europeias no século XVII, mas apenas no século XX que a adolescência aparece como uma etapa determinada socialmente. Aries também chama atenção para a importância da escola e da vida produtiva no que tange a separação social que é imposta dos adolescentes e aos jovens desta época relatada. Assim, "...De um lado havia a população escolarizada, e de outro, aqueles que entravam diretamente na vida adulta muito cedo"([ABRAMO, 1997](#)).

Já nos anos 1990, a percepção e visão da sociedade em relação à parcela de jovens e adolescentes é alterada, em comparação à década de 1980. Agora, o que chama atenção é a apresentação de várias figuras juvenis nas ruas, envolvidas em diversos tipos de ações individuais e coletivas. Grande parte dessas mobilizações, neste período, são voltadas por ações individualistas e fragmentadas. Conforme [Abramo \(1997\)](#), nos anos de 1990 os indivíduos adolescentes e juvenis que mais se destacam são aqueles que aparecem nas

ruas, divididos entre a violência, a pobreza e a criminalidade, se tornando mais evidente pela discrepância entre as classes sociais, local em que se vive, além de renda da família (ABRAMO, 1997).

É de suma importância o estudo da adolescência no Brasil, visto os antagonismos que estão presentes no dia-a-dia da nossa sociedade, as diferenças sociais e econômicas, de gênero, étnicas, assim como da questão do preconceito. Entender o processo de construção da adolescência é fazê-lo não apenas enfatizando as transformações fisiológicas e psicológicas, mas sem dúvida, introduzindo a força do contexto social no qual os indivíduos estão inseridos. Assim como aponta Minayo (1990, p. 290) “numa formação social como a nossa marcada pela divisão de classes e por uma complexa rede de organização social, a adolescência tem que ser compreendida dentro das especificidades históricas, socioeconômicas, políticas e culturais”. É numa conjuntura de desregulamentação das relações e dos direitos sociais que a nova geração vem se desenvolvendo. Diante dessa realidade, a família e a escola são duas das instituições que se caracterizam historicamente como centrais e primordiais no debate sobre adolescência.

A família ao longo das décadas sofreu ao longo do tempo significativas alterações, no que tange a sua constituição e organização. As famílias nucleares não são mais uma regra, propiciando modificações nos papéis tradicionais. Apesar da atual conjuntura social de distanciamento e de banalização das relações sociais a família ainda é caracterizada como o eixo principal da sociabilidade do indivíduo, sendo que no século X - período caracterizado como parte da idade média – família não possuía expressões significativas na sociedade. De acordo com Aries (1973), essas mudanças no contexto da família se darão com a dissolução do estado Franco e em contrapartida a emersão da solidariedade da linhagem e a indivisão do patrimônio da família.

Aries (1973) também dissertou quanto a evolução da família medieval para a moderna durante o século XVII, que se limitou aos nobres, aos burgueses, aos artesãos e aos lavradores ricos. “A família aparece como instância fundamental para a vida da grande maioria: como estrutura central para poder viver a vida enquanto jovem, como referência afetiva, como referência ética e comportamental e para o próprio processo de amadurecimento”(ABRAMO, 1997).

### **Gestação**

A gestação é um evento importante nas vivências familiares, criando repercussões grandes na formação da família e constituição de laços afetivos entre seus membros, principalmente entre pais e filhos. Levando em consideração a psicodinâmica da gravidez, este período pode ser caracterizado como uma situação de crise evolutiva, sendo parte do processo normal de desenvolvimento pessoal, implicando na resposta adaptativa na vida do ser diante da situação de novos fatos, sejam eles naturais ou acidentais, neste caso, a gravidez. Esta situação adaptativa, nesta situação, ainda tem por fator de peso estar envolvida em demandas afetiva, econômica, familiar, estrutural e social, exigindo esforço,



que pode se desenrolar em superação ou desequilíbrio.

Além das mudanças psicoafetivas, sociais e ambientais, é importante lembrar da mudança mais perceptível durante o período gestacional: o corpo. Ele se adapta às alterações sofridas neste período, busca um equilíbrio, em destaque as modificações na aparência como crescimento do abdome e edema, além de náuseas e vômitos. A mudança do papel social é outro fator importante a ponderar. Durante nove meses é instalada uma nova identidade ao casal grávido. Esses deixarão de ser apenas filhos para se tornarem também pais.

A gestação, portanto, compreende uma lenta evolução em nível de transformações. Em contrapartida, o parto é um processo abrupto, caracterizado por mudanças rápidas (CHIATTONE, 2006). As dificuldades deste período, por si só, já seriam o bastante. Há de se imaginar se, em toda esta situação, a família não estiver preparada e se a condição não for favorável. A dor, a dureza, o sofrimento, o incômodo podem ser multiplicados. A questão é, sem dúvida, multifatorial, apontando para aspectos como mudanças bioquímicas e hormonais, fatores psicológicos como tensão emocional, oscilações entre aceitação e rejeição da gravidez, participação do companheiro ou da companheira, assim como de toda a família.

Até o fim da primeira metade do século XX a maternidade na adolescência era considerada um destino natural e desejável para a sociedade e adolescentes da época. Cavasin e Arruda (2000), mostram que, no Brasil no século passado, a faixa etária entre 12 e 18 anos não eram entendidas como uma passagem da infância para a vida adulta. Sendo assim, meninas de 12 e 14 anos estavam aptas para o casamento, e se não se casassem, nessa idade, seria problemático para os pais, uma vez que, após os 14 anos, começavam a tornar-se “velhas para a procriação”. Atualmente a discussão de gravidez na adolescência possui outra dimensão totalmente diferente, tendo em vista que a adolescência é vista como uma fase de desenvolvimento psicológico, biológico e social desses sujeitos. Soma-se ao que sinaliza o Ministério da Saúde quando discorre sobre adolescência correspondendo à faixa etária entre 10 e 19 anos, sendo o período da vida caracterizado por intenso crescimento e desenvolvimento, que se manifesta por transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais. (SAÚDE; JOVEM, 2007).

Para ser possível mostrar baseando, na prática atual, essas situações teóricas, há de se consolidar a informação de que, em abril de 2019, a Organização das Nações Unidas (ONU) divulgou relatório a respeito dos direitos relativos à saúde sexual e reprodutiva das populações. Este relatório citado foi divulgado em comemoração aos 25 anos da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), realizada em 1994, no Cairo. Naquele momento, o enfoque para as questões sobre população deixou de ser o controle populacional feito pelos Estados e passou a ser o dos direitos relativos à liberdade individual. Foi então relatado que, no Brasil, a taxa é de 62 adolescentes grávidas para cada grupo de mil jovens do sexo feminino na faixa etária entre 15 e 19 anos (ONU, 2019).

O índice é maior que a taxa mundial, que corresponde a 62 adolescentes grávidas para cada grupo de mil (a uma taxa de 0,044). As informações que a ONU divulga, principalmente sobre vida sexual, infecções sexualmente transmissíveis e sobre métodos contraceptivos, são fortemente defendidas que sejam difundidas no ambiente acadêmico e nos serviços de saúde pública, para que as medidas necessárias sejam tomadas, evitando, se possível, a maternidade e paternidade numa situação precoce e não planejada; Ou, se não for possível evitar, preparar a família para que o ambiente seja o mais adequado possível, diminuindo chances de insucesso nas relações pessoais interfamiliares (??).

Com auxílio de dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos do Ministério da Saúde, no Brasil, em 2015, temos a informação de que cerca de 574 mil crianças nasceram de mães entre 10 e 19 anos. Em todo o mundo, uma em cada cinco mulheres seria mãe antes de terminar a adolescência. De cada 10 partos de adolescentes que ocorrem no mundo, 9 ocorrem em países em desenvolvimento, mostrando a íntima relação entre o baixo nível de desenvolvimento de um país ou região e altas taxas de gestação na adolescência. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), metade de todos os partos na adolescência do mundo ocorrem em apenas sete países, sendo o Brasil um deles ([FEDERAL; BRITO; SENADO, 2017](#)).

A Taxa de Natalidade das adolescentes brasileiras entre 15 e 19 anos de idade foi de 71 a cada 1000, não tão distante assim do Afeganistão - com média de 90 a cada 1000 nascimentos - sendo usado como exemplo por ser um país onde ainda é tradição casar cedo as meninas. Na França, também segundo o mesmo relatório, o número ficou em 12 a cada 1000. A população adolescente no Brasil também destoa da média nacional em relação à Taxa de Fecundidade, alta no grupo dos 10 a 19 anos de idade, mas o país tem baixos números na população em geral, em comparação com outros países subdesenvolvidos ([FEDERAL; BRITO; SENADO, 2017](#)).

## 4 Metodologia

A metodologia utilizada é de intervenção, por meio da consulta de artigos, livros e documentos, baseando o acontecimento da Gestação na Adolescência em mudanças socioambientais nas famílias, este trabalho visa criar planos para a conscientização de pacientes adolescentes, de ambos os gêneros, além de suas famílias, em relação a questões que, como discutidas neste artigo, impactam fortemente as pessoas desta faixa etária neste período da vida. Sabe-se que quando o ambiente familiar não é propício nem está preparado para este evento, como isto influencia na vivência da mãe, do casal, da família e da criança.

Destaca-se que o trabalho será realizado por meio de estratégias educativas e humanizadas protagonizadas pela equipe da ESF abordando orientações sobre sexualidade, riscos e complicações da gravidez, formas de acesso à contracepção, visando uma ampla política de planejamento familiar. Deste modo, busca-se influenciar na diminuição da proporção de gravidez na adolescência na população, portanto, o projeto visa despertar a reflexão e o diálogo entre os jovens e as famílias questões sobre o desenvolvimento afetivo dos seus filhos, a autonomia e responsabilidade dos mesmos.

Assim, este trabalho utilizará uma perspectiva de promoção da saúde e trabalho grupal, caracterizado como uma excepcional estratégia para trabalho com adolescentes, ampliando sua capacidade de gestão do seu processo de saúde-doença, principalmente comportamentais, como medo, desproteção e despreparo. Mediante a isso serão realizadas três estratégias distintas:

### Estratégia 1

Criação de um plano de atendimento, estipulado para iniciação em Janeiro de 2021, focado nestas questões discutidas, enfatizando questões psicoafetivas, sociais, de preconceito, sexuais, gravidez através de conhecimento da equipe sobre o assunto, distribuição de material para orientação tanto da equipe da Estratégia de Saúde da Família, confluindo forças principalmente em relação a esta questão, quanto aos usuários. Será de grande importância a participação de Médico, Enfermeiro e dos Agentes Comunitários de Saúde, em orientar e acolher os adolescentes e suas famílias. O plano é de abordar assuntos em relação à sexualidade, coitarca, relação com os familiares - pais e mães -, dificuldades em abordar assuntos de vida sexual e reprodutiva em casa, seguindo orientações do Caderno de Atenção Básica - Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva - do Ministério da Saúde, de 2013.

### Estratégia 2

Promoção e estímulo do trabalho intersetorial da ESF de Barro Branco com a Escola Municipal Governador Carlos Lindemberg – que divide espaço físico com a ESF mencionada – para enfoque na educação e orientação, além de programa de retirada de dúvidas numa gincana com mensagens anônimas, em relação a questões voltadas à sexualidade

e reprodução, planejada para o segundo trimestre de 2021. Entende-se que a escola é um ambiente capaz de induzir a reflexão, mudança de comportamento e abordar questões de convivência e do cotidiano, implantando práticas educativas. A gincana dar-se-á por meio de palestras pelos profissionais da Unidade de Saúde abordando questões de vida sexual e reprodutiva, ISTs, proporcionando na segunda metade do evento, a leitura de perguntas e dúvidas retiradas de uma caixa de perguntas que estará disposta no ambiente escolar nas semanas que antecederão o evento, incluindo, desta forma, os adolescentes que não quiserem se identificar para a retirada de dúvidas e informação.

### Estratégia 3

Será realizada uma palestra no ambiente da ESF na primeira semana do mês de fevereiro de 2020, por ter sido instituída no Estatuto da Criança e do Adolescente (Artigo 8-A) como a Semana Nacional da Prevenção da Gravidez na Adolescência. Temas como "Abordagem do crescimento e desenvolvimento", "Discussão sobre o Plano de Vida", "Saúde sexual", "Anticoncepção", "Planejamento familiar", "Saúde Reprodutiva", "Pré-natal", "Seguimento ao longo da vida" serão abordados. Espera-se a participação de adolescentes, de ambos os gêneros, assim como familiares. Ministrarão a palestra, a princípio, médico e enfermeira da UBS, com abertura para participação de depoimentos pessoais dos participantes, além de discussões destes casos específicos.

Destaca-se que a disponibilização e orientação sobre métodos contraceptivos proposta nos objetivos já estão sendo postas em prática desde a criação deste projeto. Neste sentido, já se observa que ações educativas cujo conteúdo seja informar os adolescentes sobre riscos e prejuízos de uma gravidez precoce, bem como sobre sua prevenção, são oportunas como medidas de promoção da saúde desenvolvidas pelos médicos e enfermeiros da ESF.

## 5 Resultados Esperados

A partir desta pesquisa, espera-se contribuir para ampliar a abordagem de questões como sexualidade, direitos sexuais e reprodutivos, principalmente em atendimentos com jovens e adolescentes, de qualquer gênero, bem como promover a discussão e planejamento de medidas socio-educativas, focadas na conscientização e diálogo com o público da faixa etária proposta, desenvolvendo conhecimento e reflexão entre esses jovens e suas famílias, assim como evoluir com diminuição de casos de gestações na faixa etária até os 19 anos, promover o autoconhecimento dos jovens e mostrar o poder da educação e conscientização na saúde, além de mais participação no dia-a-dia da UBS, com maior ligação aos profissionais, não só em questão de tratamento, suporte e medicações, mas de real prevenção de desfechos inesperados.



## Referências

- ABRAMO, H. W. Considerações sobre a tematização social da juventude no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, v. 5, p. 25–36, 1997. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- ARIES, P. *História social da criança e do adolescente*. Rio de Janeiro: LTC - Livros Técnicos e Científicos Editora S.A., 1973. Citado 2 vezes nas páginas 13 e 14.
- CAVASIN, S.; ARRUDA, S. Gravidez na adolescência: Desejo ou aversão. *Prevenir é sempre melhor; Ministério da Saúde*, p. 39–52, 2000. Citado na página 15.
- CHIATTONE, H. B. de C. Psicologia da saúde: um novo significado para a prática clínica: A significação da psicologia no contexto hospitalar. *Congage Learning*, p. 73–167, 2006. Citado na página 15.
- FEDERAL, S.; BRITO, D.; SENADO, F. A. *Gravidez precoce ainda é alta, mostram dados*. 2017. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/especiais/especial-cidadania/gravidez-precoce-ainda-e-alta-mostram-dados>>. Acesso em: 01 Jun. 2020. Citado na página 16.
- MINAYO, M. C. de S. A violência da adolescência: Um problema de saúde pública. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 6, p. 278–292, 1990. Citado na página 14.
- ONU, O. das N. U. *Países aprovam declaração sobre direitos sexuais e reprodutivos de mulheres e meninas*. 2019. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/paises-aprovam-declaracao-sobre-direitos-sexuais-e-reprodutivos-de-mulheres-e-meninas/>>. Acesso em: 30 Jun. 2020. Citado na página 15.
- SAÚDE, M. D.; JOVEM, S. de Atenção à Saúde Área de Saúde do Adolescente e do. *MARCO LEGAL: Saúde, um direito de adolescentes*. 2007. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07\\_0400\\_M.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf)>. Acesso em: 12 Jun. 2020. Citado na página 15.
- VICENTIM, A. L. et al. Prevenção da gravidez na adolescência no Brasil. *Enfermagem Brasil*, v. 18, n. 4, p. 582–590, 2019. Citado na página 10.