



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2017

Heberon Frances Garcia Boff

Diminuição da gravidez na adolescência na comunidade  
do entorno da USF José Jorge Cortes Freitas, município  
de São Gonçalo/RJ

Florianópolis, Janeiro de 2023



Heberson Frances Garcia Boff

Diminuição da gravidez na adolescência na comunidade do entorno  
da USF José Jorge Cortes Freitas, município de São Gonçalo/RJ

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: Soraia de Camargo Catapan  
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Marta Inez Machado Verdi

Florianópolis, Janeiro de 2023



Heberson Frances Garcia Boff

Diminuição da gravidez na adolescência na comunidade do entorno  
da USF José Jorge Cortes Freitas, município de São Gonçalo/RJ

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

---

**Profa. Dra. Marta Inez Machado  
Verdi**  
Coordenadora do Curso

---

**Soraia de Camargo Catapan**  
Orientador do trabalho

Florianópolis, Janeiro de 2023



# Resumo

A gravidez na adolescência constitui uma realidade vivida pelas adolescentes da comunidade do entorno da Unidade de Saúde da Família José Jorge Cortes Freitas, no município de São Gonçalo/RJ. Em grande parte dos casos, essa gravidez é indesejada e decorrente da falta de informação dos jovens. O presente trabalho tratou-se de um projeto de intervenção com o objetivo de diminuir a incidência de gravidez na adolescência e prevenir as infecções sexualmente transmissíveis entre os adolescentes. Além de conscientizá-los sobre as mudanças que ocorrem no corpo, assim como dos riscos e obstáculos futuros em caso de uma gravidez indesejada, instrumentalizando-os para tomada de decisão mais consciente.

**Palavras-chave:** Adolescente, Controle de Doenças Transmissíveis, Gravidez na Adolescência, Gravidez não Desejada





# Sumário

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>13</b>
<b>2.1</b>	<b>Objetivo Geral</b> .....	<b>13</b>
<b>2.2</b>	<b>Objetivos Específicos</b> .....	<b>13</b>
<b>3</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>15</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>19</b>
<b>5</b>	<b>RESULTADOS ESPERADOS</b> .....	<b>21</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>23</b>



# 1 Introdução

Trabalho na Unidade do Programa de Saúde da Família (USF) José Jorge Cortes Freitas, inaugurada há 4 anos em uma área rural, sem pavimento e de difícil acesso no bairro de Itaitindiba, no município de São Gonçalo, estado do Rio de Janeiro. Em sua área de abrangência encontra-se uma população carente e necessitada, sem saneamento básico e metade da comunidade tem seu fornecimento de água racionado uma vez por semana. De modo geral, possuem baixa renda familiar, em sua maioria desempregados, autônomos ou empregados em empresas privadas. Além de ser uma área dominada pelo tráfico de drogas.

Temos apenas uma Equipe de Saúde da Família e um número reduzido de Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), dificultando o acesso da comunidade à unidade, o que afeta o acompanhamento e continuidade do cuidado prestado aos usuários. Não contamos com um sistema integrado de informações e os dados demográficos apresentados foram obtidos pelo uso do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) manual, arquivados na unidade, coletados pelos ACS no período de maio de 2017 a janeiro de 2018. Esses dados mostram uma população na área de abrangência da USF José Jorge Cortes Freitas de aproximadamente 6 a 7 mil pessoas, com apenas 3 a 4 mil cadastrados. Parte desse fato justifica-se pelo número reduzido de ACS para realização do cadastramento. A distribuição por faixa etária é de aproximadamente 230 crianças menores de 9 anos, 168 adolescentes entre 10 e 15 anos, 1.800 adultos maiores de 15 anos e 480 idosos maiores de 60 anos. A taxa de natalidade é alta, sendo de 5,3 nascidos vivos para cada mil habitantes, e um dos fatores relacionados a isso é ausência do farmacêutico para dispensar anticoncepcional oral.

No município, a taxa de mortalidade é de 2,6 óbitos para cada mil habitantes. Com relação a mortalidade infantil, no ano de 2010 ocorreram 14,6 óbitos para cada mil nascidos vivos. A taxa de mortalidade para menores de 5 anos no município é de 16,4 óbitos para cada mil nascidos vivos. Esses dados foram obtidos do censo de 2010 do Município de São Gonçalo, RJ.

A principal procura pelo serviço de saúde é pela renovação e avaliação de receita para DM e HAS e exames de rotina, tendo como queixa mais comum cefaleia, dor opressiva do tórax, tonturas e dores na coluna. Entre as doenças mais comuns estão a HAS, DM II, doenças osteo-articulares, transtornos mentais e as doenças com agravos mais frequentes que temos são a sífilis e o HIV. A prevalência de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) registrada em janeiro de 2018 foi de aproximadamente 11,09 para cada 100 paciente adultos cadastrados na unidade. A taxa de prevalência de diabetes mellitus (DM) insulino-dependente ou não é de 110,4 para cada mil pacientes.

A taxa de cobertura vacinal de menores de 1 ano é de 6,25%. Foram acompanhadas

aproximadamente 60 gestantes na USF José Jorge Cortes Freitas no período de maio de 2017 a maio 2018, sendo 25 destas com idade entre 14 a 17 anos. A gravidez na adolescência pode ocorrer em todos os níveis socioeconômicos, afetando tanto a família quanto a gestante. A maioria das gravidezes precoces são inesperadas e geram conflitos e instabilidade.

Durante meu período de atuação na USF José Jorge Cortes Freitas pude observar que os fatores associados que levam a gestação precoce estão ligados a estrutura familiar. Geralmente os pais não se importam com a vida dos adolescentes, dentro e fora de casa, e a proibição por coisas mínimas atizam a rebeldia.

Grande parte dos adolescentes que passam por consulta em nossa USF relatam que têm informações sobre gestações ou relações sexuais por meio de amigos e vizinhos. Relatam também que não têm experiência com uso de preservativos e sentem-se envergonhados em comprar ou retirar preservativos na USF. E que, por medo de não agradar seus parceiros, acabam optando por não usar preservativos, aumentando risco de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). A maioria desconhece as complicações de uma gestação precoce.

Nesta comunidade, as adolescentes que engravidam têm entre 14 - 17 anos e atualmente são 10 gestantes acompanhadas nessa faixa etária e 17 gestantes maiores de 18 anos. Analisando esse grupo de gestantes adolescentes, foi possível observar que grande parte é filha de pais separados ou adolescentes que não têm opção de atividade laboral como cursos profissionalizantes, trabalho formal ou informal. Os pré-natais são realizados as sexta-feira em nossa USF, e a cada semana percebemos o aumentando do número de adolescentes gestantes. Percebeu-se então, que tanto nesses momentos como em outros, era possível e extremamente necessário realizar um trabalho preventivo de educação sexual debatendo esses temas com adolescentes, famílias e escolas.

Justifico a abordagem do tema gestação na adolescência, pela necessidade identificada em diminuir estes índices. Sabe-se que uma gestação precoce pode interromper ou atrapalhar as atividades escolares, aumentar as chances de aborto e de gestação de risco, além de diminuir as oportunidades para o mercado de trabalho. Portanto, objetiva-se diminuir a incidência de gestação precoce, possibilitando que esses adolescentes tenham um projeto de vida. Pretende-se abordar adolescentes de ambos os sexos, dos 11 aos 17 anos, para conscientizá-los sobre as mudanças que ocorrem no corpo durante a gestação, os obstáculos futuros e a importância uso de contraceptivos. A viabilidade desse projeto é grande e trata-se de uma intervenção de baixo custo, além de estar alinhado com a promoção de saúde que norteia as atribuições do Sistema Único de Saúde (SUS). Outros problemas prioritários enfrentados pela USF José Jorge Cortes Freitas como puericultura, realização de exames preventivos, falta de internet, de insumos e de transporte para visita domiciliar já foram resolvidos com a articulação e o trabalho em equipe. O único problema no qual não foi realizada qualquer intervenção foi a gestação na adolescência. Portanto, acredita-se na importância, necessidade e possibilidade de mudança com essa

intervenção.



## 2 Objetivos

### 2.1 Objetivo Geral

Diminuir em 50 % a incidência de gravidez na adolescência, entre a faixa etária de 11 a 17 anos, em um período de 6 meses, na comunidade do entorno da USF José Jorge Cortes Freitas, município de São Gonçalo - RJ.

### 2.2 Objetivos Específicos

1. Incentivar o uso de contraceptivos de barreira, como o preservativo masculino e feminino, evitando além da gravidez indesejada, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) por meio de distribuição de preservativos em pontos estratégicos da comunidade e nas visitas domiciliares realizadas pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).
2. Realizar atividades educativas sobre gravidez na adolescência nas escolas do entorno da USF José Jorge Cortes Freitas, para a faixa etária 11 a 17 anos.
3. Realizar acompanhamento com visita domiciliar nas puérperas adolescentes com orientação para evitar a ocorrência de segunda gestação.





### 3 Revisão da Literatura

Entendemos a adolescência como uma etapa de desenvolvimento do ser humano, marcada por inúmeras transformações físicas, emocionais e sociais. Os adolescentes brasileiros, além de vivenciar essa fase de mudanças em seu desenvolvimento, precisam conviver com as profundas transformações sociais, políticas e econômicas que estão ocorrendo em nosso país. Uma gravidez, nessa fase de suas vidas, com certeza, acarretará dificuldades pessoais, familiares e sociais (BOCARDI, 2003).

A adolescência é um período caracterizado por uma intensa transição biopsicossocial. É uma fase bastante complexa e, por este motivo, complexo é querer delimitá-la rigidamente. Sua própria transição está diretamente ligada aos padrões culturais de cada sociedade e a idade cronológica e os amadurecimentos psicológicos, partes desse processo, são sempre relacionados. As alterações psíquicas da puberdade são comuns em ambos os sexos, sendo que no sexo feminino a maturidade psíquica é atingida mais cedo. Tais alterações consistem basicamente no desejo de ser adulto e independente, na inversão de valores que cria as chamadas “crises de adolescência”, na tendência a formação de grupos e nos conflitos com a família. Durante as transformações da puberdade, os jovens adquirem maturação sexual, a qual eles supervalorizam como garantia da sua condição de adulto (LOPES, 1990).

A gravidez na adolescência é hoje uma questão polêmica por ligar aspectos relacionados ao exercício da sexualidade e da vida reprodutiva às condições materiais de vida e às múltiplas relações de desigualdades que estão presentes na vida social do país. Tradicionalmente, a ocorrência da gravidez na adolescência é abordada como sendo acidental, não planejada, indesejada e decorrente do desconhecimento de métodos antiocepcionais. Para a Saúde Pública, a gravidez na adolescência tem sido um desafio, visto que muitas destas gestações terminam em abortos provocados, que podem evoluir para problemas obstétricos como hemorragias, infecções, perfurações uterinas, aumentando risco de morte materna (BRASIL, 2018).

Segundo a Fundação Oswaldo Cruz, em 2007, a taxa de gravidez em mulheres adultas caiu, aumentou o número de casos de gravidez na adolescência e diminuiu a idade das adolescentes grávidas. Segundo os dados do IBGE, desde 1980 o número de adolescentes (15 a 19 anos) grávidas aumentou 15%. Isso significa que, no Brasil, anualmente, pelo menos 700 mil jovens têm filho, sendo que 1,3% delas têm idade entre 10 e 14 anos. Em 1999, o Sistema Único de Saúde (SUS) realizou 756.553 partos em adolescentes de 10 a 19 anos, o que corresponde a 27% do número total de partos realizados pelo SUS. Entre 1993 e 1999 houve aumento de aproximadamente 30% do número de partos feitos no SUS em adolescentes mais jovens, entre 10 a 14 anos. O parto normal é atualmente a principal causa de internação de brasileiras entre 10 e 14 anos. De acordo com uma pesquisa feita

em alguns estados em 1996, cerca de 10% das adolescentes tinham pelo menos dois filhos aos 19 anos (??).

De acordo com Ministério da Saúde, em 2017, a gravidez na adolescência teve uma queda de 17% no Brasil segundo dados preliminares do SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos). Em números absolutos, a redução foi de 661.290 nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos em 2004 para 546.529 em 2015. A região com mais filhos de mães adolescentes é a Nordeste (180.072 – 32%), seguido da região Sudeste (179.213 – 32%). A região Norte vem em terceiro lugar (81.427 - 14%) nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos, seguido da região Sul (62.475 – 11%) e Centro Oeste (43.342 – 8%). O número de crianças nascidas de mães adolescentes nessa faixa etária representa 18% dos 3 milhões de nascidos vivos no país em 2015. O Ministério da Saúde tem implementado ações para reduzir ainda mais esse percentual, com a divulgação de ações em educação sexual e direitos reprodutivos. Atualmente 66% das gravidezes em adolescentes são indesejadas. O estudo aponta um aumento de 15% de parto normal entre mães adolescentes. Cerca de 70% das adolescentes, entre 10 e 19 anos de idade no ano de 2014, tiveram seus filhos por parto normal, enquanto em 2013 esse percentual foi de 55% (BRASIL, 2017b).

A reação das famílias das adolescentes diante da gravidez de suas filhas varia de acordo com a classe social. As famílias das jovens de classes populares apresentam melhor aceitação, especialmente a mãe e a avó, contrariamente as famílias das adolescentes de classe média, que não desejam a gravidez das filhas adolescentes. Na tentativa de compreender melhor essa questão, é importante concentrar o olhar ao que dizem essas próprias jovens sobre a sua gravidez. Apesar das situações difíceis que essa condição lhes acarreta, como, por exemplo, o abandono dos estudos ou o seu adiamento; a maior dependência econômica dos pais, visto que a maioria das jovens continua morando com os pais após o nascimento do filho pois o pai da criança é, na maioria dos casos, também adolescente. Apesar disso, é bastante comum ouvirmos as adolescentes dizerem que estão contentes com a perspectiva de ser mãe e que quer ter um filho. Todas as jovens relatam vontade de ter a sua casa e de residir com o marido e o filho, o que geralmente não poderia ocorrer devido a sua condição econômica (DADOORIAN, 2003).

Segundo ainda o Ministério da Saúde a mudança de padrões da gravidez na adolescência está relacionada a vários fatores como expansão do programa Saúde da Família, mais acesso a métodos contraceptivos e ao Programa Saúde na Escola, que oferece ações de educação em saúde, levando ao empoderamento dos próprios adolescentes que podem fazer escolhas livres e determinar o seu projeto de vida. O Ministério da Saúde tem implementado ações que ampliam as oportunidades em educação em saúde com foco no direito sexual e direito reprodutivo para adolescentes, que conscientizam essa população sobre o tempo desejável para engravidar, uma vez que a Pesquisa Nascer no Brasil mostra que 66% de gravidez em adolescentes são indesejadas (LEAL et al., 2014). Para além disso, o Ministério da Saúde vem trabalhando fortemente com a promoção, proteção e recuperação

---

da saúde de adolescentes e jovens buscando sensibilizar gestores para uma visão completa do ser humano e para uma abordagem sistêmica das necessidades dessa população. Uma das iniciativas é a distribuição das Cadernetas de Saúde de Adolescentes (CSA), em versões masculina e feminina. A caderneta contém subsídios que orientam o atendimento integral aos adolescentes, com linguagem acessível, possibilitando-os serem protagonistas do seu desenvolvimento. Outras estratégias adotadas pelo SUS incluem a distribuição de vários métodos contraceptivos nos diversos serviços de atendimento à população, inclusive aos adolescentes ([BRASIL, 2017a](#)).

O estado do Rio de Janeiro criou um portal conexão saúde que detalha informações sobre métodos contraceptivos e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. Além de notícias, matérias, dicas para os jovens e também para seus responsáveis e relatos de mulheres que se tornaram mães quando ainda eram adolescentes ([SES-RJ, 2018](#)). Um dos temas abordados na reunião da Rede Mulher, no Município de São Gonçalo - RJ, foi a Gravidez na Adolescência e seus desafios. A pauta é aberta a todo público e tem como objetivo orientar e esclarecer os jovens gonçalenses sobre as dificuldades inerentes a esta etapa e os perigos relacionados a infecções sexualmente transmissíveis e altos índices de gravidez na adolescência ([PMSG, 2018](#)).

Portanto, é oportuno ressaltar que as propostas de intervenção, tanto na área médica, como na psicológica ou sócio-educativa com essas adolescentes devem igualmente priorizar o significado dessa gravidez e suas implicações subjetivas e culturais, para que sejam obtidos resultados mais eficazes, o que proporcionaria um aumento do número de gravidezes planejadas e uma diminuição do número de gravidezes “acidentais”. Uma análise mais aprofundada dessa questão mostra que a jovem que será filha e mãe ao mesmo tempo terá características diferenciadas e dificuldades próprias na elaboração das diversas etapas evolutivas de sua sexualidade, ficando, assim, prejudicada a vivência da maternidade. O filho aparece, em muitos casos, como um presente da adolescente para a sua própria mãe. No entanto, apesar das dificuldades encontradas, essa situação não altera de forma drástica o desenvolvimento da sexualidade dessas jovens, como muitos especialistas fazem crer. Devemos, portanto, ser cuidadosos para não traçar um quadro mais trágico e pessimista do que ele é na realidade ([DADOORIAN, 2003](#)).



## 4 Metodologia

Trata-se de um projeto de intervenção, com objetivo de diminuir a incidência de adolescentes grávidas e prevenir IST nas usuárias de 11 a 17 anos da USF José Jorge Cortes Freitas.

O trabalho concentrou-se em fazer um levantamento dos fatores causadores do número elevado de gestantes adolescentes na comunidade. Como os adolescentes são os sujeitos que vivenciam a gravidez precoce e suas consequências, foram eleitos como participantes da pesquisa adolescentes entre 11 a 17 anos, tanto gênero masculino como feminino. Optou-se por um estudo exploratório de abordagem qualitativa que, devido as suas características, apresentou-se como metodologia mais adequada, sendo direcionado ao entendimento entre pesquisador e pesquisado.

O plano de intervenção tem como diretrizes das ações a serem realizadas o incentivo ao uso de preservativo evitando uma gravidez indesejada e IST, a orientação dos adolescentes sobre o risco de gestação na adolescência e a necessidade de se evitar uma segunda gestação precoce. Para isso, foi realizada a distribuição de preservativos e panfletos educativos sobre gestação na adolescência e IST nos pontos comerciais da comunidade: Mercado do Barbudinho, Mercado da Graça, HortiFruti Tricolor. Além disso, foram realizadas atividades educativas sobre gravidez na adolescência, suas complicações possíveis e riscos associados na Escola Municipal Célia Pereira da Rosa, localizada próxima a USF José Jorge Cortes Freitas. Também foram realizadas visitas domiciliares as puérperas que realizaram o pré-natal na USF José Jorge Cortes Freitas. A tabela 1 traz um resumo do plano de intervenção, detalhando os responsáveis por cada ação, os recursos utilizados e o cronograma de execução.

Todas as ações propostas foram iniciadas em Novembro de 2018 e serão realizadas a

Tabela 1 – Quadro resumo do Plano de Intervenção

		Humanos	recursos Materiais	
Distribuir Preservativos em pontos Estratégicos	Médico	ACS, Enfermeira, Médico	Preservativo, Impressos	nov-dez/18 jan-fev/19 mar-abr/19
Atividade educativa na Escola	Médico	ACS, Enfermeira, Médico	Banner	dez/18
Visitas domiciliar as Puerperas	Médico	ACS, Enfermeira, Médico	Brindes e lembrancinhas	nov-dez/18 jan-fev/19 mar-abr/19

cada 30 dias, por um período de 6 meses. Serão responsáveis pela execução da ação a enfermeira, o médico e os agentes comunitários de saúde, por se tratar de um problema que deve ser enfrentado com esforços da equipe de saúde.

## 5 Resultados Esperados

Com esse projeto de intervenção, ao cumprir todas as ações descritas anteriormente, espera-se uma redução em 50% na incidência dos casos de gestação em adolescentes de 11 a 17 anos. Além de conscientizá-los sobre as mudanças que ocorrem no corpo, os riscos e obstáculos futuros em caso de gravidez, reduzir a incidência de gestação indesejada e da exposição as ISTs.

O projeto já está em adiantamento e duas etapas já foram efetuadas nos meses de novembro e dezembro de 2018, restando 4 atividades para serem executadas nos meses de janeiro, fevereiro, março, abril de 2019.

Até o presente momento, já foram realizadas 15 visitas domiciliares a puérperas que realizaram o pré-natal na USF José Jorge Cortes Freitas. Foram também distribuídos 432 preservativos masculinos e realizadas atividades educativas a 170 alunos da escola Célia Pereira da Rosa.

Durante as atividades já realizadas pela equipe de saúde, foi possível observar a falta de conhecimento e o grande interesse dos adolescentes pelo tema. O envolvimento da equipe multidisciplinar no projeto de intervenção facilita o esclarecimento das dúvidas e tranquiliza os adolescentes.





## Referências

- BOCARDI, M. I. B. *Gravidez na Adolescência: Parto enquanto espaço do medo*. São Paulo: Arte e ciência, 2003. Citado na página 15.
- BRASIL, M. da S. *Gravidez na Adolescência tem queda 17 no Brasil*. 2017. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/28317-gravidez-na-adolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil>>. Acesso em: 18 Nov. 2018. Citado na página 17.
- BRASIL, M. da S. *Informações Sobre Gravidez na Adolescência*. 2017. Saúde do Adolescente e do Jovem. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-do-adolescente-e-do-jovem/informacoes-sobre-gravidez-na-adolescencia2>>. Acesso em: 19 Nov. 2018. Citado na página 16.
- BRASIL, M. da S. *Proteger e Cuidar Da Saúde de Adolescentes na Atenção Básica*. 2018. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger\\_cuidar\\_adolescentes\\_atencao\\_basica.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/proteger_cuidar_adolescentes_atencao_basica.pdf)>. Acesso em: 09 Dez. 2018. Citado na página 15.
- DADOORIAN, D. Gravidez na adolescência: um novo olhar. *Psicol. cienc. prof.*, v. 23, n. 1, p. 84–91, 2003. Citado 2 vezes nas páginas 16 e 17.
- LEAL, M. C. et al. *Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre parto e nascimento*: Sumário executivo temático da pesquisa. 2014. Disponível em: <[http://www6.ensp.fiocruz.br/nascerbrasil/wp-content/uploads/2014/11/sumario\\_executivo\\_nascer\\_no\\_brasil.pdf](http://www6.ensp.fiocruz.br/nascerbrasil/wp-content/uploads/2014/11/sumario_executivo_nascer_no_brasil.pdf)>. Acesso em: 08 Dez. 2018. Citado na página 16.
- LOPES, A. C. dos S. Saúde e educação sexual do adolescente: Um perfil do jovem carente de Florianópolis. Florianópolis, n. 73, 1990. Curso de Medicina, Departamento de Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Cap. 5. Citado na página 15.
- PMSG, P. M. de S. G. *71ª Reunião Da Rede Mulher: Gravidez na adolescência e seus desafios*. 2018. Disponível em: <<https://goo.gl/mhmQ2Y>>. Acesso em: 19 Nov. 2018. Citado na página 17.
- SES-RJ, S. da Saúde Governo do Rio de J. *Gravidez Na Adolescência*. 2018. Disponível em: <<https://www.saude.rj.gov.br/gravidez-na-adolescencia/>>. Acesso em: 20 Nov. 2018. Citado na página 17.