

CONSEQUÊNCIAS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: UMA SOCIEDADE CONSERVADORA

Guthieres Mendonça Schmitt¹
Horrana Carolina Bahmad Gonçalves¹
Jordana Daniella Inez da Silva¹
Pedro Paulo Dias Soares¹
Ricardo da Silva Vieira¹
Vanessa Ribeiro¹
Erasmio Eustáquio Cozac².

Resumo

A gravidez na adolescência tem sido tema de destaque em diversos estudos nas últimas décadas. Pelas características fisiológicas e psicológicas da adolescência, uma gravidez nessa fase apresenta um grande potencial de se tornar uma gestação de risco. Assim, estudos surgem para analisar aspectos que afetam tanto a mãe quanto o recém-nascido, incluindo anticoncepção, fatores psicossociais, bem como a reincidência de gravidez após a gestação na adolescência. Objetiva-se com esse estudo descrever as consequências da gravidez na adolescência frente a uma sociedade conservadora. Constituiu-se como metodologia para a realização da revisão integrativa de literatura, a busca de artigos publicados no período de 2014 a 2018 nas bases de dados Medline e Portal de Periódicos CAPES com o Descritor em Ciências da Saúde (DeCS) "Teenage pregnancy". A partir da análise qualitativa dos estudos, foi possível verificar que a anticoncepção aliada à educação, ao acesso à informação e ao planejamento familiar pode produzir um efeito positivo; de modo a contribuir para a redução da gravidez na adolescência assim como a sua reincidência. Tem-se, nesse sentido, uma sucessão de situações adversas para a adolescente. Portanto, é imperativo favorecer o pensamento crítico para transformar a realidade conservadora e resistente quando o assunto é saúde reprodutiva, aconselhamento sobre métodos contraceptivos e planejamento familiar.

Palavras-chave: Gravidez na Adolescência. Planejamento Familiar. Reincidência.

CONSEQUENCES OF PREGNANCY IN ADOLESCENCE: A CONSERVATIVE SOCIETY

Abstract

Adolescent pregnancy has been a prominent theme in several studies in recent decades. By the physiological and psychological characteristics of adolescence, a pregnancy at this stage presents a great potential to become a gestation of risk. Thus, studies appear to analyze aspects that affect both the mother and the newborn, including contraception, psychosocial factors, as well as the recidivism of pregnancy after pregnancy in adolescence. The objective of this study is to describe the consequences of teenage pregnancy in the face of a conservative society. The search for articles published between 2014 and 2018 in the Medline and CAPES Periodicals Portal with the Descriptor in Health Sciences (DeCS) "Teenage pregnancy" was used as a methodology to carry out the literature review. From the qualitative analysis of the studies, it was possible to verify that contraception together with education, access to information and family planning can produce a positive effect; in order to contribute to the reduction of teenage pregnancy as well as its recidivism. In this sense, there is a succession of adverse situations for the adolescent. Therefore, it is imperative to favor critical thinking to transform the conservative and resilient reality when it comes to reproductive health, counseling on contraceptive methods, and family planning.

Keywords: Adolescent Pregnancy. Family Planning. Recidivism.

¹- Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA. Brasil

²- Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA. Brasil. Email: cozac.erasmo@gmail.com

1. Introdução

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 as 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 (ALVES DE SOUZA et al., 2012).

Nesse sentido, pelas características fisiológicas e psicológicas da adolescência, uma gravidez nesse ciclo apresenta um grande potencial de se tornar uma gestação de 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).

Assim a gravidez na adolescência se configura na atualidade 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.

Além disso, a vivência de uma gestação precoce e não planejada é acompanhada de outras importantes transformações, com implicações no ambiente familiar, levando a desajuste, impulsionando a família e a adolescente a reorganizarem seus projetos de vida, o que muitas vezes, resulta na interrupção dos estudos e abandono do trabalho. No entanto, a maternidade na adolescência, apresenta diferentes perspectivas, pois os significados atribuídos a essa vivência dependem do contexto familiar e social em que a adolescente está inserida (RESTA et al., 2010).

Diante disso, ao compreender a sexualidade como um evento que aflora na adolescência, é desvelar um universo repleto de desejos, excitações, descobertas e sentimentos. Entretanto, é fundamental, que o tema seja abordado de forma adequada, mediado por uma educação sexual, possibilitando ao adolescente aprender sobre o cuidado com a sua vida reprodutiva e de seu parceiro, oportunizando que possam esclarecer suas dúvidas, medos e desejos (MUNSLINGER et

al., 2016). Portanto, o objetivo desse estudo é descrever as consequências da gravidez na adolescência frente a uma sociedade conservadora.

2. Metodologia

A elaboração dessa revisão integrativa de literatura constituiu-se a partir da realização de busca nas bases de dados Medline e Portal de Periódicos CAPES com o Descritor em Ciências da Saúde (DeCS) “Teenage pregnancy”. Foram selecionados estudos que atendessem os seguintes critérios de elegibilidade: (1) artigos de investigação originais, escritos em língua inglesa ou portuguesa; (2) ter sido publicado no período de 2014 a 2018; e (3) estudos que abordavam os fatores associados à reincidência da gravidez na adolescência com o respectivo planejamento familiar envolvido. Foram excluídos os artigos de revisão e estudos que abordavam as causas desencadeadoras da gravidez primordial na adolescência como assunto principal. Em vista disso, encontrou-se 2080 artigos indexados no Medline e 291 no Portal de Periódicos CAPES. Aplicados os critérios de inclusão e exclusão, foram elegidos 11 artigos no Medline e 9 no Portal de Periódicos CAPES. Por fim, esse total de 20 publicações foi analisado em detalhe para melhor extrair e sintetizar as informações contidas no presente estudo.

Tabela 1: Resultados da busca sistematizada realizada nas bases de dados eletrônicas Medline e Portal de Periódicos CAPES com os descritores relacionando a reincidência da gravidez na adolescência com o respectivo planejamento familiar envolvido.

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados	Resultados relacionados e tipo de estudo
Medline (via PubMed)	“teenage pregnancy”	2080	11 artigos de investigação originais
Portal de Periódicos CAPES	“gravidez na adolescência”	291	9 artigos de investigação originais

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados criteriosamente foram agrupados em três categorias: anticoncepção, fatores psicossociais e reincidência da gravidez.

3.1. Anticoncepção

Os benefícios proporcionados pelo surgimento da pílula anticoncepcional e de outros métodos contraceptivos superam os malefícios e os vários mitos associados ao seu uso. Nesse sentido, utilizados corretamente são eficazes e previnem a gravidez indesejada. Em Serra Leoa, por exemplo, os métodos comportamentais são os mais utilizados. Conforme McClellan et al. (2018), isso se deve a existência de muitas lendas relacionadas aos danos causados pelos métodos reversíveis (inclusive os intrauterinos) como infertilidade, doença inflamatória pélvica, gravidez ectópica, acne e irregularidades hemorrágicas. Paralelo a esse cenário, Lindberg et al. (2018) apontam que, das 125 grávidas, 59 eram adolescentes de 10 a 19 anos devido à religião, não utilização de preservativo, ao não conhecimento dos métodos e à falta de informações sobre onde conseguir. Diante disso, fica evidente que se vários fatores não estiverem em consonância e articulados entre si as chances de acontecer uma gravidez na adolescência, e confirmar ainda mais esse cenário, são altas. Assim, o cerne para evitar essas ocorrências está centrado na educação, no acesso à informação e no planejamento familiar.

Dentre os métodos contraceptivos, McClellan et al. (2018) destacam que os mais eficazes são aqueles reversíveis de ação prolongada, porém a adesão entre as adolescentes é baixa por causa do alto custo. Além disso, ainda consideram que as adolescentes podem engravidar por não usar nenhum método contraceptivo por causa da privação, muitas não conversam com a família quando começam a ter vida sexual ativa e como consequência disso não se preparam/se cuidam para essa nova fase da vida. Desse modo, as chances dessas jovens engravidarem são potencializadas.

Trazendo esse assunto para o contexto brasileiro, Rodrigues et al. (2016) cita que 25% de 1,1 milhão de adolescentes parturientes de 15 a 19 anos no Brasil já possui um filho. Isso ilustra o quanto o país ainda é resistente e conservador quando o assunto é aconselhamento sobre métodos contraceptivos, uma vez que os resultados de Damle et al. (2015) mostram que há uma diminuição significativa da reincidência da gestação quando a contracepção reversível de ação prolongada é iniciada no período após o parto. Desse modo, infere-se que o conhecimento e o acesso aos métodos contraceptivos, disponibilizados pelo próprio Sistema Único de Saúde, são transmitidos de forma ineficaz para prevenir a gravidez indesejada e a recidiva entre as adolescentes do país.

Contudo, com base em outros países, o perfil de jovens grávidas não difere muito. São pessoas com baixa escolaridade e condição socioeconômica, solteiras e que possuem altas taxas de abandono escolar (BRITO et al., 2017). Sobre o Brasil também há uma peculiaridade, o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) preserva a privacidade, a confidencialidade e a informação individual como direitos fundamentais, e o poder da família (pais ou responsáveis) não é um direito absoluto no que diz respeito à decisão do uso de métodos contraceptivos. Desse modo, a Sociedade

Brasileira de Pediatria e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia afirmaram em um documento que as prescrições de métodos anticoncepcionais devem levar em contas as adolescentes e respeitar os critérios médicos de elegibilidade, independente da idade, afirma Brito et al. (2017). Portanto, tem-se um ponto positivo que aliados a outros pode contribuir para a redução da gravidez na adolescência.

3.2. Fatores psicossociais

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. Consequentemente, 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).

Tal situação é claramente exemplificada pela própria dificuldade que os pais demonstram ter em discutir sobre assuntos que envolvam a vida íntima e sexual de suas filhas. Além disso, os próprios profissionais de saúde apresentam pouca habilidade de comunicação e manutenção de uma relação médico-paciente para atender às necessidades dos jovens afastando-os dos centros de saúde (MARANHÃO et al., 2015).

Esse cenário dificulta ainda mais a aceitação da gravidez precoce, tanto no caso das adolescentes de classe média por terem uma maior tendência das famílias priorizarem a construção de casamentos após a conclusão dos estudos, quanto das classes mais inferiores pelo medo da perpetuação do ciclo de pobreza, falta de oportunidade de emprego e qualquer outra perspectiva de futuro. No entanto, é válido ressaltar que nem toda gravidez na adolescência é indesejada, já que em alguns casos pode decorrer do planejamento prévio resultante de uma vida afetiva estável. Esse panorama é mais comum em adolescentes de classe econômica elevada (TABORDA et al., 2014).

Diante disso, no estudo de Taborda et al. (2014) as adolescentes participantes tinham idades que variaram de 13 a 18 anos no momento em que elas deram à luz pela primeira vez e não exerciam função remunerada. Conforme observado, as jovens de classe A possuíam maior estabilidade financeira, em sua maioria continuavam solteiras, e mantiveram suas relações sociais

quase sem modificações. Ao contrário, foi visto na classe D visto que maioria delas foram morar com os parceiros nas casas de seus pais, abortando a ideia de autonomia e privacidade, o que implicou ainda mais em maiores mudanças, pois enfrentaram um maior preconceito social, além de terem que lidar com as novas responsabilidades que requer o sustento físico, cognitivo e intelectual de uma criança. Além disso, as meninas de classe intermediária como B relataram sua dificuldade na manutenção de suas relações interpessoais, já que tinham dificuldade em conciliar sair com os amigos e manter o mesmo padrão de vida. Essas queixas também são das garotas de classe C e D diante da realidade da gravidez que requer abdições.

Somado a isso, precisam não só enfrentar as novas responsabilidades exigidas pelo novo ser, mas também corresponder as regras da própria sociedade em que estão inseridas. Diante disso, a saúde reprodutiva materna e perinatal podem estar envolvidas num quadro de grande ansiedade, principalmente, para as que estão vivenciando a experiência da primeira gravidez. Assim, elas precisam administrar um conjunto de sentimentos ao lidar com o desconhecido, especialmente, na hora do parto e de toda a vulnerabilidade que serão expostas em outras situações de convivência social. Em vista disso, de Araújo et al. (2016) realizaram um estudo e identificaram as mudanças que ocorrem na vida das mulheres como o amadurecimento precoce, mudanças no corpo e os planos do futuro como aspectos importantes para um desequilíbrio de sua saúde mental. Sendo, portanto, a depressão algo pertinente a ser considerado para essas adolescentes grávidas (KAMALAK et al., 2016).

Além disso, evidenciam-se ainda na gravidez na adolescência sentimentos paradoxais, pois no início, de acordo com Costa et al. (2018), existe o medo, a angústia e a rejeição dos pais frente ao impacto da notícia. No entanto, com o passar do tempo as emoções de tristeza diante das incertezas vividas pelos jovens são substituídas aos poucos por um envolvimento mais prazeroso dos pais e da família a uma situação que antes era vista como indesejada. Essa ambiguidade emocional dificulta ainda mais manter a saúde mental dessas adolescentes que protagonizam um cenário de instabilidade biopsicossocial e pouco possuem uma maturidade mental para lidar com o quadro. Assim, fica claro, que não importa se a gravidez foi inesperada ou planejada, ela trará efeitos que alterará a vida da adolescente, podendo trazer riscos biológicos, psicossociais e nutricionais. (OLIVEIRA et al., 2015).

Os achados de Costa et al. (2018) revelam mudanças positivas para algumas adolescentes grávidas que conseguiram uma maior aproximação da família e dos companheiros, mas concomitante a essa realidade vivem-se em um conflito de manutenção da vida escolar ao mesmo tempo que a criança requer muitos cuidados. Isso, então, revela uma das maiores consequências sociais das gravidez na adolescência que é a evasão escolar. Esse quadro pode ser ilustrado pelo

estudo realizado por Tabora et al. (2014) em que das 20 adolescentes entrevistadas, 13 pararam de estudar durante a gravidez (1 da classe A; 3 da classe B; 4 da classe C; e 5 da classe D) e somente 4 meninas voltaram a estudar logo após o nascimento da criança (1 da classe A; 2 da classe B; 1 da classe C).

3.3. Reincidência da gravidez

No que tange a gravidez recorrente rápida, recidiva gestação em período igual ou menor que 24 meses, Finigan-Carr et al. (2016) constatam que está associada ao aumento da morbidade e mortalidade materna e Anderson; Pierce (2015) estimam que ocorre entre 10 e 50% das adolescentes. Em confluência com essa estimativa, Zanchi et al. (2017) avaliam jovens mães entre 10 e 19 anos no município de Rio Grande, Rio Grande do Sul, e encontram uma taxa de gravidez recorrente rápida de 26,8%. Esse valor é similar aos 25,9% encontrados por Nery et al. (2015) em jovens mães com idade entre 17 e 22 anos na cidade de Teresina (capital do estado do Piauí) e os 35,4% detectado por Nery et al. (2015) em cinco municípios do interior do estado. Assim, os valores sugerem uma prevalência que depende da localidade e dos determinantes sociais envolvidos.

Dentre esses determinantes, o abandono escolar é significativamente associado com a reincidência de gravidez (NERLANDER et al., 2015). O estudo de Zanchi et al. (2015) corrobora com essa perspectiva ao identificar que 75% das adolescentes com recidiva tinham até oito anos de estudo na gravidez anterior. E ainda observa que as adolescentes que não estudaram ou deixaram de estudar no final da gestação apresentaram três vezes mais chances de ter uma gravidez recorrente do que as que permaneceram estudando. Assim, Nery et al. (2015) apontam a falta de incentivo à continuidade dos estudos como o principal fator da recorrência da gravidez na adolescência.

Em vista disso, Zanchi et al. (2015) ainda mostram que cada ano adicional de estudo na vida de uma menina fornece maior proteção contra a recorrência da gravidez. Esse achado, por sua vez, está de acordo com a pesquisa promovida por Vieira et. al (2016) que relaciona o maior tempo estudando com maiores informações sobre os tópicos referentes à sexualidade, permitindo seu empoderamento com relação aos métodos contraceptivos. Dessa forma, continuar a estudar é imperativo para evitar uma nova gravidez.

Ainda há uma discussão na literatura em torno da gravidez na adolescência, da perpetuação da pobreza e da repetição nas gerações seguintes. De acordo com Nery et al. (2015), é frequente a associação de gravidez na adolescência entre filhos cuja mãe não só engravidou na adolescência como também apresentava baixa escolaridade. Associada ainda a baixa renda, a gravidez na adolescência é um indício de que a história obstétrica se repete por gerações, contribuindo para a

perpetuação da pobreza. Logo, a família exerce relevante influência sobre a saúde reprodutiva da adolescente.

4. CONCLUSÃO

Sendo assim, a gravidez na adolescência é uma realidade que nos convoca a refletir sobre o assunto para buscar compreendê-lo em uma sociedade conservadora e, a partir disso, propor modos de como lidar com o fato. Portanto, a revisão aqui apresentada mostrou que as consequências de uma gestação na adolescência podem ser variáveis diante da falha do planejamento familiar ou então tomando-se como parâmetro os fatores biopsicossociais alterados do que seria um desenvolvimento típico do indivíduo na adolescência. Sem dúvidas existem evidências a indicar que há uma sociedade resistente e autoritária quanto a assuntos de saúde reprodutiva, que limita o conhecimento e acesso aos métodos contraceptivos pelos adolescentes. Sabe-se, também, que as demandas da gestação implicam diversas transformações no modo de vida dos adolescentes, em especial das meninas jovens, o que acaba restringindo e prejudicando o seu envolvimento em atividades importantes para o seu desenvolvimento pessoal e profissional durante esse período da vida, como a escola e o lazer.

Dessa forma, um cenário cultural e histórico hierárquico sobre a sexualidade dificulta a aceitação da gravidez precoce e coloca em ênfase as mudanças negativas que circundam os fatores biopsicossociais dos jovens pais. Conforme ressaltado pela literatura, porém, a gravidez na adolescência não é um episódio homogêneo. Dependendo do contexto social em que os adolescentes envolvidos vivem, o significado da gestação, assim como o impacto dessa experiência de vida na formação dos jovens, pode assumir diferentes contornos. Em camadas sociais mais abastadas, por exemplo, a paridade tende a não prejudicar tanto o percurso de autonomia, privacidade e escolarização dos adolescentes ao contrário do que acontece nas camadas menos favorecidas, em virtude da maior disponibilidade de recursos e apoios para lidar com essa situação e suas demandas. É válido ressaltar, contudo, que nem toda concepção na adolescência é indesejada e tem consequências negativas para os jovens.

Quanto ao que tange a reincidência da gravidez após a gestação na adolescência os estudos demonstram que está diretamente associada ao abandono escolar e à perpetuação da pobreza. Assim, serão necessárias ainda outras pesquisas que aprofundem não somente a questão teórica da recorrência do evento em questão, mas que venham a campo e complementem a visão da comunidade científica a respeito do que tem ocorrido de fato nesse cenário precoce de gravidez e qual tem sido a eficácia do cuidado desse assunto na adolescência nos três aspectos evidenciados por essa revisão. Portanto, é de suma importância uma visão ampliada sobre o assunto que

possibilite intervenções mais assertivas e menos conservadoras à gravidez na adolescência diante dos pontos discutidos até aqui.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES DE SOUZA, T. et al. Gravidez na adolescência: percepções, comportamentos e experiências de familiares. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 4, 2012.
- ANDERSON, C. A.; PIERCE, L. Depressive symptoms and violence exposure: contributors to repeat pregnancies among adolescents. **The Journal of perinatal education**, v. 24, n. 4, p. 225, 2015.
- BRITO, M. B. et al. Low Level of Knowledge of Contraceptive Methods among Pregnant Teens in Brazil. **Journal of pediatric and adolescent gynecology**, v. 31, n. 3, p. 281-284, 2018.
- COOK, S. MC; CAMERON, S. T. Social issues of teenage pregnancy. **Obstetrics, Gynaecology & Reproductive Medicine**, v. 25, n. 9, p. 243-248, 2015.
- COSTA, G. et al. Psychosocial factors faced by pregnant women in late adolescence. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, vol.23, n.1, p.1-8, 2018.
- DAMLE, L. F. et al. Early initiation of postpartum contraception: does it decrease rapid repeat pregnancy in adolescents?. **Journal of pediatric and adolescent gynecology**, v. 28, n. 1, p. 57-62, 2015.
- DE ARAÚJO, R. et al. Gravidez na adolescência: consequências centralizadas para a mulher. **Revista Temas em Saúde**, vol.16, n.2, p.567-587,2016.
- FINIGAN-CARR, N. M. et al. Preventing rapid repeat pregnancy and promoting positive parenting among young mothers in foster care. **Social work in public health**, v. 30, n. 1, p. 1-17, 2015.
- KAMALAK, Z. et al. Adolescent pregnancy and depression: is there an association?. **Clinical and experimental obstetrics & gynecology**, v. 43, n. 3, p. 427, 2016.
- LINDBERG, L. D. et al. Changing patterns of contraceptive use and the decline in rates of pregnancy and birth among US adolescents, 2007–2014. **Journal of Adolescent Health**, v. 63, n. 2, p. 253-256, 2018.
- MARANHÃO, T. A. et al. Repercussão da iniciação sexual na vida sexual e reprodutiva de jovens de capital do Nordeste brasileiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 4083-4094, 2017.
- MCCLELLAN, K. et al. The Latest in Teen Pregnancy Prevention: Long-Acting Reversible Contraception. **Journal of Pediatric Health Care**, v. 32, n. 5, p. e91-e97, 2018.
- 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.
- MUNSLINGER, I. M. et al. A maternidade na perspectiva de mães adolescentes. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 29, n. 3, p. 357-363, 2016.

NERLANDER, L. M. et al. Short interpregnancy interval associated with preterm birth in US adolescents. **Maternal and child health journal**, v. 19, n. 4, p. 850-858, 2015.

NERY, I. S. et al. Fatores associados à reincidência de gravidez após gestação na adolescência no Piauí, Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 24, p. 671-680, 2015.

OLIVEIRA, A. et al. Baixo peso, ganho ponderal insuficiente e fatores associados à gravidez na adolescência em uma maternidade escola de Maceió, Alagoas. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, vol.30, n2, p.159-163, 2015.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Adolescentes grávidas: cumprindo promessas globais de esperança. **Genebra: Serviços de Produção de Documentos da OMS**; 2006.

RESTA, D. G. et al. Maternidade na adolescência: significado e implicações. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n. 1, p. 68-74, 2010.

RODRIGUES, A. R. S. et al. Reincidência da gravidez na adolescência: percepções das adolescentes. **Enfermagem em Foco**, v. 7, n. 3/4, p. 66-70, 2016.

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.

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.

VIEIRA, C. L. et al. Rapid repeat pregnancy in Brazilian adolescents: interaction between maternal schooling and age. **Journal of pediatric and adolescent gynecology**, v. 29, n. 4, p. 382-385, 2016.

ZANCHI, M. et al. Pregnancy recurrence in adolescents in Southern Brazil. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 63, n. 7, p. 628-635, 2017.