

AFYA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DE CRUZEIRO DO SUL
Curso de Graduação em Medicina

ANDRESSA CAMELI PINHEIRO
JULLY CLEMENTE

**O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE NA
ADESÃO AO PRÉ NATAL ENTRE GESTANTES
ADOLESCENTES**

CRUZEIRO DO SUL/AC
2025

O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE NA ADESÃO AO PRÉ NATAL ENTRE GESTANTES ADOLESCENTES

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Medicina da
Afya – Faculdade de Medicina de
Cruzeiro do Sul, como requisito para
conclusão do Módulo Trabalho de
Conclusão de Curso II.

Orientador(a): FELIPPE
BARBOSA GOMES

CRUZEIRO DO SUL/AC

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação - CIP
Afya Cruzeiro do Sul, Biblioteca, Processos Técnicos

P654 Pinheiro, Andressa Cameli.
p O papel da equipe multidisciplinar de saúde na adesão ao pré-natal
entre gestantes adolescentes / Andressa Cameli Pinheiro, Jully Clemente. –
Cruzeiro do Sul, AC, 2025.
32 f.

Orientador: Felipe Barbosa Gomes.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Afya –
Faculdade de Ciências Médicas, Cruzeiro do Sul, AC.

1. Pré-natal. 2. Gravidez na adolescência. 3. Saúde pública. 4. Equipe
multidisciplinar. 5. Atenção primária à saúde. I. Clemente, Jully. II. Título.

CDU: 618.2-084:614.2

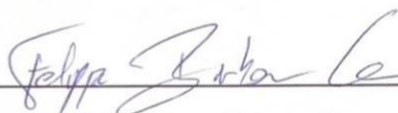
Bibliotecária: Maiane Rafaela Silva de Oliveira, CRB 11/1265/O

ANDRESSA CAMELI PINHEIRO
JULLY CLEMENTE

O PAPEL DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR DE SAÚDE NA ADEÇÃO AO PRÉ-NATAL
ENTRE GESTANTES ADOLESCENTES

Aprovado em 23/06/2025

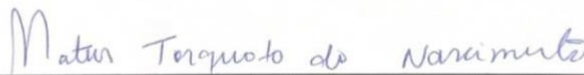
BANCA EXAMINADORA



Prof. Me. Felipe Barbosa Gomes (presidente/orientador)
Afya- Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul



Prof. Esp. Maria Elydiane Saraiva Arrais (membro titular)
Afya- Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul



Prof. Mateus Torquato do Nascimento (membro titular)
Afya- Faculdade de Ciências Médicas de Cruzeiro do Sul

CRUZEIRO DO SUL
2025

AGRADECIMENTOS

Dedicamos este trabalho aos autores de nossas vidas: Deus, nosso Senhor e Criador de todas as coisas, e à Sua Mãe, Nossa Senhora Aparecida, nossa intercessora fiel, que nos cobre com seu manto de amor e nos acompanha em cada passo da jornada.

Às nossas famílias, que nos ensinaram o valor do cuidado muito antes de aprendermos a cuidar. Que, com gestos simples e amor incondicional, nos mostraram o verdadeiro significado da empatia, uma lição que nenhum livro de Medicina poderia ensinar tão bem. Agradecemos por cada apoio, oração, renúncia e amor. Este sonho também é de vocês.

Aos nossos mestres, que, com paciência, dedicação e sabedoria, foram faróis em nossa formação. Com vocês, aprendemos que ensinar é um ato de generosidade, e que formar alguém vai muito além do conteúdo: é acreditar, guiar e inspirar.

SUMÁRIO

AGRADECIMENTOS	9
Resumo.....	11
ABSTRACT	12
1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVOS	15
2.1.OBJETIVO PRIMÁRIO.....	15
2.2.OBJETIVOS SECUNDÁRIOS.....	15
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
Definição e características da adolescência	16
Qual a relação entre a taxa de gravidez na adolescência e a adesão aos programas associados ao pré-natal	16
Fatores que influenciam a adesão das adolescentes ao pré-natal	17
Papel da equipe multidisciplinar de saúde no pré-natal	17
Importância do pré-natal em melhores condições de saúde materno-fetal.....	18
1.METOLOGIA	20
1.1.Tipo de Estudo	20
1.2.Coleta de dados	20
1.3.Critérios de Inclusão e Exclusão.....	20
1.4.Análise e dados	20
2.RESULTADO E DISCUSSÃO	22
3.CONCLUSÃO.....	26
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
REFERÊNCIAS	29

Resumo

Esta monografia teve como objetivo principal analisar o papel da equipe multidisciplinar de saúde na adesão ao pré-natal entre gestantes adolescentes no Brasil. A pesquisa foi conduzida por meio de uma revisão sistemática da literatura, com base em 34 artigos selecionados nas bases BVS, SciELO, LILACS e PubMed, publicados entre os anos de 2013 e 2023. Foram utilizados os descritores: “pré-natal”, “adolescência”, “equipe multidisciplinar” e “fatores associados”. O estudo buscou compreender os fatores biopsicossociais que influenciam a adesão das adolescentes aos programas de pré-natal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), bem como identificar as estratégias adotadas por equipes interprofissionais no acolhimento e acompanhamento dessas gestantes. Os resultados apontam que a baixa adesão está relacionada à desinformação, barreiras socioeconômicas, estigmatização social, ausência de suporte familiar e deficiência na articulação dos serviços de saúde. Observou-se que a atuação integrada de profissionais de saúde – como médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e agentes comunitários – associada à educação em saúde e ao acolhimento humanizado, é fundamental para promover vínculos de confiança e ampliar o acesso ao pré-natal. A discussão evidenciou a importância de ações intersetoriais e de políticas públicas específicas voltadas à saúde do adolescente, com foco na prevenção de gestações precoces e no fortalecimento da atenção primária. Conclui-se que a adesão ao pré-natal entre adolescentes pode ser significativamente ampliada por meio de estratégias que envolvam escuta ativa, empatia, orientação qualificada e fortalecimento da rede de apoio institucional, contribuindo, assim, para a redução da morbimortalidade materno-infantil e para o desenvolvimento saudável do binômio mãe-bebê.

Palavras-chave: pré-natal; adolescência; equipe multidisciplinar; atenção primária; saúde pública.

ABSTRACT

This monograph aimed to analyze the role of the multidisciplinary healthcare team in prenatal care adherence among pregnant adolescents in Brazil. The research was conducted through a systematic literature review based on 34 articles selected from the BVS, SciELO, LILACS, and PubMed databases, published between 2013 and 2023. The descriptors used were: “prenatal care,” “adolescence,” “multidisciplinary team,” and “associated factors.” The study sought to understand the biopsychosocial factors that influence adolescents' adherence to prenatal programs within the framework of the Unified Health System (SUS), as well as to identify the strategies adopted by interprofessional teams in the reception and follow-up of these pregnant adolescents. The results indicate that low adherence is related to misinformation, socioeconomic barriers, social stigmatization, lack of family support, and shortcomings in the coordination of healthcare services. It was observed that the integrated work of healthcare professionals such as doctors, nurses, psychologists, social workers, and community health agents combined with health education and humanized care, is essential to foster trust and improve access to prenatal care. The discussion highlighted the importance of intersectoral actions and specific public policies aimed at adolescent health, focusing on the prevention of early pregnancies and the strengthening of primary care. It is concluded that prenatal care adherence among adolescents can be significantly increased through strategies involving active listening, empathy, qualified guidance, and the strengthening of institutional support networks, thereby contributing to the reduction of maternal and infant morbidity and mortality and promoting the healthy development of the mother-baby dyad.

Keywords: prenatal care; adolescence; multidisciplinary team; primary health care; public health.

1. INTRODUÇÃO

A fase da adolescência se apresenta como um período de transformações psicológicas, corporais, físicas e sociais, se tornando um período de transição e maturação corporal e social da infância para vida adulta, que na literatura, é descrita como uma fase conflitante. Embora, os conflitos mais comuns estão relacionados com a sexualidade e as alterações físicas (SALDANHA, 2020).

O processo que leva à ocorrência da gestação na adolescência está associado a um conjunto de características que define o ambiente biopsicossocial vinculado ao contexto de convivência da adolescente (AZEVEDO *et al.*, 2012). Dessa forma, são relevantes as normas sociais, a estrutura familiar, as relações sociais e o ambiente escolar, assim como os obstáculos enfrentados na formação de habilidades e no mercado de trabalho: desemprego, informalidade, desigualdade, instituições, existência de programas para jovens, qualidade da educação, educação em saúde etc.

O acompanhamento pré-natal compreende uma série de atividades voltadas à captação precoce da gestante, ao acolhimento com escuta qualificada, à avaliação física e gineco-obstétrica contínua, à realização de exames complementares, à imunização oportuna, à suplementação vitamínica e de ferro necessárias, além de ações educativas relacionadas à saúde e ao incentivo ao autocuidado. Segundo Silva *et al.* (2019), "a atenção pré-natal é fundamental para a redução de complicações obstétricas e para a promoção da saúde materno-infantil, especialmente em populações vulneráveis" (SILVA *et al.*, 2019, p. 45). Assim, diante desse contexto, algumas questões merecem análise, como: qual a atual estratégia para melhorar a adesão das gestantes adolescentes e de que forma é possível mitigar possíveis problemas ao longo de toda a gestação? Como deve ser realizada a assistência na atenção primária à saúde, considerando as possibilidades de evasão do acompanhamento a médio prazo? E, por fim, as taxas de mortalidade materno-fetal podem ser reduzidas por meio de uma abordagem multidisciplinar?

Atualmente no Brasil existe um modelo de atenção à gestação, trabalho de parto e nascimento para qualquer idade e condição social, caracterizado por

intervenções obstétricas e neonatais. Essas intervenções, quando usadas de forma rotineira e baseadas na melhor evidência científica, estão associadas a resultados maternos e perinatais favoráveis e com melhor prognóstico (LEAL, 2019).

Embora fisiologicamente a adolescência não seja considerada um fator de risco para a gestação, há a possibilidade de riscos psicossociais relacionados à aceitação ou não da gravidez, o que pode afetar a adesão ao pré-natal e levar a evoluções gestacionais não ideais. Segundo Silva (2022), dados secundários indicam que as gestantes adolescentes geralmente procuram assistência pré-natal e comparecem às consultas na maioria dos casos; entretanto, ainda não há certeza de que manterão as condutas e seguirão as recomendações ao longo do acompanhamento longitudinal.

Podemos destacar a possibilidade de se aprimorar a assistência prestada às adolescentes gestantes assistidas pela Estratégia de Saúde da Família junto com a equipe multidisciplinar, futuramente, como desdobramento deste trabalho, elaborar melhorias na assistência ao pré-natal. Entende-se que será importante orientar e capacitar também pais e responsáveis, escolas, professores e agentes comunitários de saúde quanto as diversas formas de prevenção da gravidez na adolescência, desenvolvendo a estruturação de projetos de educação em saúde para as adolescentes adstritos (MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018). O presente estudo propõe-se a buscar dados e ampliar a compreensão sobre a tomada de decisão da equipe multidisciplinar no enfrentamento desse problema de Saúde Pública.

2. OBJETIVOS

2.1.OBJETIVO PRIMÁRIO

Realizar uma revisão sistemática sobre a adesão de gestantes adolescentes aos programas de pré-natal no Brasil

2.2.OBJETIVOS SECUNDÁRIOS

- Analisar a relação entre a taxa de gravidez na adolescência e a adesão aos programas pré-natal;
- Identificar a fatores causais que influenciam a adesão dessas adolescentes do pré-natal;
- Destacar o papel da equipe multidisciplinar de saúde no pré-natal;
- Evidenciar a importância do pré-natal adequado para potencializar melhores condições em saúde no binômio mãe e bebê.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

Definição e características da adolescência

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2011), apud Damasceno, Cardoso et al. (2024), a adolescência caracteriza-se por transformações biológicas, cognitivas, emocionais e sociais, representando um período crucial para a adoção de novos comportamentos, práticas de saúde e aquisição de autonomia. Nesta fase, o adolescente apresenta maior vulnerabilidade a comportamentos que podem comprometer sua saúde, tais como alimentação inadequada, sedentarismo, tabagismo, consumo de álcool e drogas, além de práticas sexuais desprotegidas.

A primeira infância, de zero a seis anos de idade, é uma etapa crucial para o desenvolvimento infantil. Situações vulneráveis podem trazer dificuldades para que a criança atinja seu pleno potencial (ANDRADE, *et al*, 2020). A criança é um ser de direitos, mas vulnerável para exercê-los, o que torna fundamental que todos os adultos se comprometam a agir em prol da sua proteção e defesa, no contexto institucional, familiar e social. Nesse contexto, ressalta-se a maternidade na adolescência como um momento que pode conter vulnerabilidades (NASCIMENTO, *et al*, 2021).

Qual a relação entre a taxa de gravidez na adolescência e a adesão aos programas associados ao pré-natal

A ocorrência de gravidez na adolescência está relacionada a diversos fatores, como educação, questões socioeconômicas e saúde. Contudo, a falta de informação sobre sexualidade responsável e planejamento familiar está entre os principais fatores de risco (BRASIL, 2021). Segundo o Ministério da Saúde, os adolescentes têm direito ao atendimento para planejamento reprodutivo com garantia de privacidade, sigilo e consentimento informado, sem discriminação. Os serviços de saúde devem garantir esse atendimento, antes mesmo do início da atividade sexual e reprodutiva, incentivando comportamentos de prevenção e autocuidado (OPAS, 2020).

O Ministério da Saúde do Brasil recomenda o início do pré-natal no primeiro trimestre gestacional e a realização de no mínimo seis consultas de acompanhamento (OGAWA, *et al*, 2019). Neste estudo, observou-se que realizar menos de seis consultas de pré-natal foi mais prevalente entre as adolescentes do que entre as adultas. Apenas 60% das adolescentes iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre. A equipe de atenção ao pré-natal deve atuar para garantir o atendimento integral à

gestante adolescente, incentivando o comparecimento às consultas e a participação dos parceiros (BRASIL, 2019).

Mediante o cenário da saúde pública brasileira, o primeiro contato aos cuidados ofertados no pré-natal deve ser feito pela equipe da atenção básica à saúde. Onde a equipe desempenha um papel essencial do acompanhamento de todo o período gestacional, em conjunto com o médico (MONTEIRO, *et al*, 2019, p.1210).

Apesar de diversos autores apontarem a gravidez na adolescência como considerada de risco, o Ministério da Saúde (MS) predetermina algumas situações tidas como de risco que podem ser acompanhadas na atenção básica, o qual se inclui idades inferiores a 15 anos, baixa escolaridade, situação familiar insegura e não aceitação da gravidez durante possíveis situações recorrentes principalmente tratando-se de adolescente (FEBRASGO, 2021).

Fatores que influenciam a adesão das adolescentes ao pré-natal

As adolescentes podem ter dificuldade de acesso aos serviços de saúde e pouco conhecimento acerca da sexualidade, bem como dos métodos contraceptivos (LEAL, 2019). Percebe-se, então, a existência de alguns fatores que podem influenciar como barreiras no acesso e na continuidade do cuidado às adolescentes nas unidades de saúde.

A adesão ao pré-natal é um fator determinante para a redução de complicações durante a gestação, parto e puerpério, além de contribuir para a promoção da saúde materna e neonatal. Estudos indicam que adolescentes grávidas frequentemente apresentam baixa adesão às consultas de pré-natal, devido a fatores como falta de informação, barreiras socioeconômicas, estigma social e dificuldades de acesso aos serviços de saúde (ARRUDA *et al.*, 2022; MENDONÇA *et al.*, 2022). Essas dificuldades podem levar ao atraso no início do acompanhamento pré-natal ou à interrupção precoce, aumentando o risco de complicações como parto prematuro, baixo peso ao nascer e problemas de saúde mental na mãe e no bebê. Assim, a implementação de estratégias que promovam o engajamento dessas jovens é fundamental para melhorar os desfechos gestacionais e promover uma gestação mais segura.

Papel da equipe multidisciplinar de saúde no pré-natal

Desse modo, a equipe multidisciplinar que atua na atenção básica e faz a assistência ao pré-natal necessita atenta-se as individualidades e especificidades

que uma gestação na adolescência demanda, buscando estratégias para sistematizar a assistência de enfermagem, de modo a prestar o cuidado de forma holística e de qualidade, ademais buscar a interação, a criação de vínculo e confiabilidade (ANDRADE, *et al*, 2020).

A abordagem multidisciplinar possibilita não apenas o acompanhamento clínico, mas também a intervenção em aspectos emocionais, sociais e culturais que influenciam a decisão da adolescente de manter o acompanhamento pré-natal. A escuta ativa, o acolhimento humanizado e a orientação adequada são estratégias que contribuem para reduzir o medo, a ansiedade e o estigma associados à gestação precoce, promovendo maior engajamento com os serviços de saúde (BRASIL, 2017; OPAS, 2022). Essas ações ajudam a criar um ambiente de confiança, onde a adolescente se sente acolhida e motivada a participar ativamente do seu cuidado, o que é fundamental para o sucesso do acompanhamento pré-natal.

A adolescente, assim como a adulta, pode apresentar evolução gestacional de risco habitual ou alto risco, a depender do quadro clínico que irá desenvolver nesse período. A gestação de risco habitual pode ser definida quando a gestante apresenta bom estado de saúde, ausência de comorbidades prévias à gestação e que no decorrer da gestação não desenvolve alterações gestacionais graves. Diferente da gestante de alto risco, que pela gravidade do quadro clínico pode ter repercussões maternas, fetais e neonatais adversas (OGAWA, *et al*, 2019).

A gravidez na adolescência é um problema de saúde mundial e está associada ao maior risco de morbimortalidade materna e neonatal. Portanto, é importante conhecer os desfechos maternos nessa população, as peculiaridades relacionadas entre as variáveis sociodemográficas, obstétricas de adolescentes associadas com o desfecho encontrado em gestações de risco habitual e alto risco. Isto posto, o presente estudo tem o objetivo de analisar os desfechos maternos em adolescentes de risco habitual e alto risco gestacional (CABRAL, *et al*, 2023, p.15).

Importância do pré-natal em melhores condições de saúde materno-fetal

A gestação na adolescência constitui-se como um problema de saúde pública que ainda desafia as políticas públicas brasileiras nas áreas de saúde e educação. A maternidade nesta faixa etária pode acarretar consequências biológicas, além de impactos socioeconômicos e culturais (Jezo *et al.*, 2017). Nesse contexto, a assistência multidisciplinar no pré-natal é fundamental para promover o bem-estar materno e fetal. Reduzir as taxas de gestação na adolescência apenas por meio de

procedimentos técnicos, sem uma abordagem centrada na gestante que considere aspectos emocionais, sociais e familiares, limita o desenvolvimento integral da adolescente e representa uma oportunidade perdida de promover o diálogo com ela, seu parceiro e sua família acerca da importância e das implicações da gestação (Brasil, 2017).

A atenção à gestante adolescente faz-se necessária por meio do pré-natal de alto risco cujo objetivo é assegurar o desenvolvimento de uma gestação segura, permitindo o parto de um recém-nascido saudável e um puerpério tranquilo para a parturiente, abordando inclusive aspectos emocionais e atividades educativas, o que contribui para a redução da morbimortalidade materna e infantil. Com isso o cuidado da equipe multidisciplinar duramente todas as faces da gestação, incluindo seu pós-parto deve ir além da realização de condutas técnicas e atentar para a busca da atenção integral considerando a gestante como membro ativo dentro de seu contexto sociocultural (NASCIMENTO, *et al*, 2021).

Santos, *et al.* (2022), sugere que dentro da Atenção Primária à Saúde (APS) deve ser a porta de entrada preferencial da gestante no Sistema Único de Saúde, sendo o ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades. A atenção materno-infantil tem sido considerada como prioridade nesse cenário, tendo como foco principal a gestante no pré-natal, parto e puerpério, para que o ciclo gravídico-puerperal aconteça com o menor risco possível.

Neste sentido, a equipe multiprofissional age com o advento da Estratégia Saúde da Família ganhou um amplo espaço de atuação na assistência pré-natal, desenvolvendo seu trabalho na unidade de saúde e na própria comunidade, contando com o apoio dos Agentes Comunitários de Saúde e técnicos de enfermagem, profissionais submetidos a sua supervisão (BRASIL, *et al*, 2019).

4.METOLOGIA

4.1.Tipo de Estudo

Este estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática, a qual possui um escopo amplo e tem como objetivo descrever o desenvolvimento de determinado tema sob uma perspectiva teórica ou contextual, por meio da análise e interpretação da produção científica existente.

4.2.Coleta de dados

Para investigar a questão orientadora: “Qual o papel da equipe multidisciplinar de saúde na eficácia de um pré-natal adequado para as gestantes adolescentes?”, foi realizada uma busca nas principais bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), incluindo a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a SciELO – Scientific Electronic Library Online e a PUBMED. A busca foi conduzida, utilizando os descritores: *pré-natal, equipe multidisciplinar, adolescência e fatores associados* nos últimos 10 anos.

4.3.Critérios de Inclusão e Exclusão

Para a seleção dos estudos que compuseram a análise nesta revisão, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais com resumo completo disponível na base de dados, escritos em português ou inglês, cujo objeto de estudo fosse relevante para o tema proposto, acessíveis gratuitamente em formato eletrônico e publicados nos últimos dez anos.

Os critérios para excluir as produções foram: Tese ou Dissertação; Relato de Experiência; artigos sobre transtornos mentais, mas que abordasse situações específicas ligadas a temática. Inicialmente 235 trabalhos foram incluídos. Destes, 34 trabalhos foram selecionados.

4.4.Análise e dados

A análise dos dados coletados nos 34 artigos selecionados foi realizada de forma descritiva e qualitativa, com o objetivo de identificar as principais características, resultados e implicações das produções científicas relacionadas à temática da educação em saúde. Para tanto, foram utilizados os seguintes procedimentos: a) leitura e fichamento dos artigos, destacando os objetivos, métodos, resultados e conclusões; b) síntese e comparação das informações extraídas, de acordo com as categorias estabelecidas no protocolo de busca; c) discussão crítica dos achados, relacionando-os com o referencial teórico e com a questão norteadora do estudo; d)

apresentação e interpretação dos resultados, apontando as contribuições, limitações e desafios encontrados na pesquisa.

5.RESULTADO E DISCUSSÃO

A análise dos 30 artigos selecionados na presente revisão sistemática revelou aspectos importantes sobre os fatores que influenciam a adesão das gestantes adolescentes ao pré-natal no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS). Observou-se que a maioria das adolescentes inicia o pré-natal tardiamente, com baixo número de consultas, comprometendo a qualidade da assistência prestada. Segundo Fernandes, Santos e Barbosa (2019), a prevalência de gravidez na adolescência ainda é elevada, sobretudo nas regiões Norte e Nordeste do Brasil, sendo estas regiões marcadas por desigualdades sociais, educacionais e de acesso à informação.

Apesar de elevada, a taxa de gravidez na adolescência no Brasil vem diminuindo nas últimas décadas, no ano 2000, a taxa de fecundidade de 15 a 19 anos era de 81 por 1.000 adolescentes, dados mais recentes, de 2018, indicam taxa de 54/1.000 adolescentes, reduzindo para 48/1.000 em 2019, em Pernambuco, houve evidência de que poucas consultas (<6) e início tardio estão associados a prematuridade (OR 3,0) e baixo peso ao nascer (OR 1,9), além de impactos na saúde materna (SILVA et al., 2006). Existem diferenças significativas nos índices de gravidez na adolescência entre as regiões brasileiras. A região Norte tem a maior taxa de gravidez na adolescência em relação às demais regiões. Além disso, apresentou a redução mais lenta de gravidez na adolescência nas duas últimas décadas (2000 a 2019) (FEBRASGO, 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os bebês nascidos de mães adolescentes representam cerca de 11% de todos os nascimentos no mundo (OMS, 2011, apud DAMASCENO; CARDOSO, 2024). Neste estudo, a prevalência de nascimento de mães adolescentes foi elevada (26%). Pesquisa realizada no Brasil avaliou a idade da primeira gestação e apontou prevalência de 46,7% de gravidez na adolescência. Em análise por regiões, a Norte apresentou o maior percentual (58,2%) (FERNANDES; SANTOS; BARBOSA, 2019). Ressalta-se que os dados apresentados referem-se às adolescentes que evoluíram para o parto, não incluindo aquelas que tiveram gestações interrompidas. Em 2008, houve uma estimativa de 3 milhões de abortos inseguros em meninas entre 15 e 19 anos, sendo que, no Acre, 18% das internações por aborto correspondem a adolescentes (COSTA et al., 2020).

No estado do Acre, que compõe a Amazônia Ocidental brasileira, um estudo transversal, de base populacional, identificou que aproximadamente 70% das gestações que ocorreram no período de 2007 a 2008 eram em menores de 20 anos,

26,2 % dos partos envolveram gestantes adolescentes, e diversos fatores foram identificados como preditores significativos: baixa escolaridade (≤ 9 anos de estudo), pobreza 1.º e 2.º quartis do índice de riqueza, primiparidade, baixo IMC pré-gestacional, infecção urinária durante a gestação e menos de seis consultas de pré-natal (DAMASCENO; CARDOSO, 2024). Outro resultado preocupante é apresentado no estudo de Costa e colaboradores sobre aborto em gestantes adolescentes, também no estado do Acre. Os resultados apontaram que, durante o período de 2015 a 2019, foram registradas 1.349 internações de adolescentes por aborto no estado, correspondendo a 18% de todas as internações por aborto nesse período, sendo a maioria na capital Rio Branco (55,3%) e em Cruzeiro do Sul (11%) (COSTA et al., 2020).

Observa-se um aumento no número de adolescentes grávidas, o que tem levado a complicações obstétricas e conflitos psicossociais. Segundo relatório da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), a América Latina e o Caribe continuam sendo a segunda sub-região com maior taxa de gravidez na adolescência no mundo. A taxa global é de aproximadamente 46 nascimentos por mil meninas entre 15 e 19 anos, enquanto na América Latina e Caribe essa taxa é de 65,5 por mil, e no Brasil, de 68,4 por mil adolescentes (BRASIL, 2018).

Um dos principais achados foi a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, agravada por fatores como distância geográfica, falta de transporte, desinformação sobre os direitos reprodutivos e medo do julgamento por parte dos profissionais (MENDONÇA et al., 2022). Tais barreiras dificultam a permanência das adolescentes nos serviços de pré-natal, o que pode comprometer os desfechos gestacionais. Outro dado relevante refere-se à baixa participação dos parceiros nas consultas, fator que contribui para a sobrecarga emocional das adolescentes (BRASIL, 2019).

Nesse contexto, o papel da equipe multidisciplinar emerge como essencial para a construção de um cuidado integral e humanizado. A atuação integrada de médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, nutricionistas e agentes comunitários possibilita um acompanhamento mais eficaz das adolescentes, considerando suas especificidades biológicas, emocionais e sociais (ANDRADE et al., 2020). Estudos de Leal et al. (2019) apontam que a intervenção precoce e o acompanhamento humanizado promovem a continuidade do pré-natal e reduzem o risco de complicações obstétricas.

A educação em saúde foi outro ponto amplamente abordado nas publicações analisadas. Práticas educativas como grupos de gestantes, oficinas sobre sexualidade, planejamento reprodutivo e visitas domiciliares, foram consideradas estratégias eficazes para sensibilizar as adolescentes sobre a importância do pré-natal (NASCIMENTO et al., 2021). Além disso, a articulação com o setor educacional e assistência social é vista como uma alternativa para criar uma rede de apoio mais ampla, fortalecendo a permanência das usuárias no sistema de saúde.

Os dados também mostram que a gestante adolescente, mesmo em risco habitual, requer acompanhamento diferenciado, já que fatores como rejeição da gravidez, vulnerabilidade emocional, abandono escolar e violência doméstica estão frequentemente presentes (CABRAL et al., 2023). A escuta qualificada e a empatia dos profissionais são, portanto, determinantes para o estabelecimento de um vínculo terapêutico que contribua para o seguimento adequado do pré-natal.

Além disso, percebe-se que a capacitação da equipe de saúde em temáticas relacionadas à juventude e aos direitos sexuais e reprodutivos é essencial para lidar com as singularidades dessa população. Conforme ressaltam Damasceno e Cardoso (2024), o atendimento insensível ou tecnicista pode afastar a adolescente dos serviços e prejudicar a continuidade da assistência, o que torna indispensável uma abordagem centrada na humanização.

Outro ponto relevante está relacionado à construção de vínculos de confiança. Segundo Brasil (2017), quanto maior o vínculo entre a gestante e a equipe de saúde, maior é a chance de adesão ao acompanhamento pré-natal e melhor a receptividade às orientações ofertadas. A confiança na equipe torna-se um fator protetivo diante das inseguranças emocionais próprias da fase da adolescência.

Cabe destacar ainda que, de acordo com estudos de Santos et al. (2022), o acompanhamento por enfermeiros na Atenção Primária à Saúde tem papel significativo na ampliação do acesso e na continuidade do pré-natal. A valorização das práticas colaborativas e o diálogo entre os diferentes profissionais aumentam a resolutividade do cuidado e promovem a integralidade da assistência.

Portanto, os achados da presente revisão reiteram que a adesão ao pré-natal na adolescência vai além de questões clínicas. Ela depende de uma rede de apoio efetiva, ações educativas permanentes, profissionais capacitados e políticas públicas sensíveis às realidades das adolescentes. A atuação da equipe multidisciplinar deve

ser constante, integrada e fundamentada nos princípios do SUS, promovendo a equidade, a integralidade e a universalidade do cuidado (BRASIL, 2017).

Por fim, vale destacar que a abordagem multidisciplinar não se limita à dimensão clínica, mas envolve também o empoderamento das adolescentes por meio da compreensão dos seus direitos e da valorização da sua autonomia. Esse modelo de cuidado coaduna-se com os princípios da integralidade, da equidade e da humanização, preconizados pelo SUS (BRASIL, 2017).

A composição da equipe multidisciplinar de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente no contexto da Estratégia Saúde da Família (ESF), constitui-se como elemento essencial para a ampliação do acesso e a qualificação do cuidado prestado às gestantes adolescentes. Segundo a Portaria nº 2.488 do Ministério da Saúde (BRASIL, 2011), a equipe mínima deve incluir médico, enfermeiro, técnico ou auxiliar de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser ampliada com outros profissionais, como psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, conforme as demandas locais. Essa configuração permite uma abordagem integral das necessidades de saúde das adolescentes, considerando aspectos biológicos, emocionais e sociais.

Conforme Melo e Coelho (2014), “a abordagem multiprofissional favorece o acolhimento, o vínculo e a continuidade do cuidado, aspectos fundamentais para adolescentes em situação de vulnerabilidade social”. Nessa lógica, os profissionais atuam de forma articulada: o agente comunitário de saúde realiza visitas domiciliares e promove ações educativas; o enfermeiro é responsável por consultas de pré-natal, solicitação de exames e identificação de fatores de risco; o psicólogo oferece suporte emocional, fortalecendo o vínculo e a escuta qualificada.

Santos et al. (2022) destacam que “o acompanhamento contínuo por parte dos profissionais da atenção primária é essencial para promover o acesso e garantir a permanência da gestante adolescente no serviço de saúde”. Além disso, a Rede Cegonha, instituída pela Portaria nº 1.459/2011, preconiza um modelo de cuidado centrado na humanização e na integralidade, assegurando “às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, à atenção humanizada à gravidez, parto e puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro” (BRASIL, 2011). Dessa forma, a equipe multidisciplinar atua não apenas na dimensão clínica, mas também como instrumento de transformação social e de promoção da equidade no cuidado às adolescentes gestantes.

6.CONCLUSÃO

A partir da análise dos dados obtidos na presente revisão, pode-se concluir que a adesão ao pré-natal por gestantes adolescentes é um processo complexo, influenciado por uma variedade de fatores interligados, que vão desde questões individuais até limitações estruturais dos serviços de saúde. Entre os principais desafios identificados estão a baixa escolaridade, a precariedade socioeconômica, a

ausência de apoio familiar e a desinformação sobre os direitos sexuais e reprodutivos (FERNANDES et al., 2019; MENDONÇA et al., 2022).

Nesse sentido, a equipe multidisciplinar de saúde desponta como um elemento-chave na construção de um cuidado qualificado e humanizado, centrado nas necessidades da adolescente. Segundo Andrade et al. (2020), ao incorporar uma abordagem que transcende o modelo biomédico, esses profissionais contribuem para a criação de vínculos, para o acolhimento efetivo e para a promoção da autonomia das gestantes, favorecendo o seguimento adequado do pré-natal.

Dessa forma, é imprescindível o fortalecimento das políticas públicas de saúde da mulher e do adolescente, assim como o investimento na capacitação permanente das equipes de saúde, visando o enfrentamento das desigualdades que ainda persistem no acesso e na qualidade do pré-natal para esse grupo etário. Como destacam Leal et al. (2019), políticas bem estruturadas e serviços bem coordenados promovem a redução de riscos obstétricos e contribuem para a equidade no acesso ao cuidado.

Além disso, é fundamental que haja maior investimento em ações intersetoriais que integrem saúde, educação e assistência social. Estudos apontam que adolescentes que recebem suporte psicológico e educacional têm maiores chances de aderir ao pré-natal e manter os cuidados necessários ao longo da gestação (OPAS, 2022; BRASIL, 2021). Portanto, a participação ativa de diferentes setores sociais é indispensável para uma abordagem integral e resolutiva.

A compreensão do contexto social e emocional das adolescentes também deve ser central na formulação de estratégias de cuidado. A escuta sensível e a valorização da autonomia são componentes que fortalecem a confiança no serviço de saúde e ampliam a adesão ao pré-natal (BRASIL, 2017). Essas ações são especialmente relevantes em cenários de vulnerabilidade, onde a rede de apoio é limitada.

É preciso destacar ainda que a adolescência é uma fase de intensas transformações psicológicas e sociais, o que torna a gestação um evento ainda mais desafiador. Por isso, como enfatizam Silva et al. (2019), o acompanhamento pré-natal deve incluir estratégias de acolhimento contínuo, que considerem não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores emocionais que envolvem a maternidade precoce.

Além do cuidado durante a gestação, o apoio no puerpério e no planejamento reprodutivo pós-parto é fundamental para evitar gestações subsequentes não

planejadas. Segundo Ogawa et al. (2019), muitas adolescentes, ao não receberem suporte adequado após o parto, reincidem em novas gestações em curto espaço de tempo, perpetuando o ciclo de vulnerabilidades sociais e econômicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gravidez na adolescência ainda representa um importante desafio para as políticas de saúde pública, especialmente no que tange ao acompanhamento pré-natal e à prevenção de complicações obstétricas. Os dados desta revisão evidenciam que a adesão das adolescentes ao pré-natal está condicionada a fatores estruturais, educacionais e emocionais que exigem uma atuação sensível e interdisciplinar por parte das equipes de saúde (CABRAL et al., 2023).

Nesse contexto, o cuidado multiprofissional, com foco na escuta qualificada, no acolhimento e na educação em saúde, surge como um caminho viável para garantir a continuidade da assistência e a promoção da saúde materno-infantil (BRASIL, 2017; OPAS, 2022). A interação entre os serviços de saúde, educação e assistência social

fortalece a rede de apoio e contribui para a construção de um cuidado integral, conforme preconizado pelo SUS.

A relevância da abordagem integrada fica evidente quando se observa que adolescentes que participam de ações educativas em saúde demonstram melhor compreensão dos riscos da gestação e maior disposição para seguir as orientações clínicas (SANTOS et al., 2022). O protagonismo juvenil precisa ser incentivado para que a adolescente não apenas receba cuidados, mas atue como agente ativa no seu processo de saúde.

Assim, torna-se essencial o incentivo à realização de novas pesquisas que explorem abordagens inovadoras para o cuidado de gestantes adolescentes, bem como a ampliação do debate sobre os direitos reprodutivos e a sexualidade na adolescência (BRASIL, 2021). A inclusão ativa dessas adolescentes nas políticas públicas de saúde contribuirá significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde e para a formação de uma sociedade mais justa e equânime.

Por fim, é importante salientar que a qualificação do pré-natal oferecido a adolescentes não depende apenas da vontade individual da gestante, mas da responsabilidade compartilhada do Estado, da família e da sociedade em assegurar direitos, dignidade e suporte contínuo ao longo de todo o ciclo gestacional (WIECZORKIEWICZ; SOUZA, 2010).

REFERÊNCIAS

ANDRADE, R., et al. Cuidado de enfermagem materno infantil para mães adolescentes: e educação em saúde. **Rev Bras Enferm.** 2020;73(4):e20180769.

Disponível em:

https://www.scielo.br/j/reben/a/hkT5PvCwgY5TCPR3Hbb8C_z/?format=p&lang=pt. Acesso em: 19 de mai. de 2024.

ARRU A C. L, et al. Maternal mortality in South region of Brazil: an analysis from 2000 to 2018. **J Obstet Gynaecol.** 2022;42(7):2715-21. Disponível em: <https://pubme.ncbi.nlm.nih.gov/35900003/>. Acesso em: 25 de mai de 2024.

ASSIS TSC, et al. Pregnancy in adolescence in Brazil: associated factors with

maternal age. **Rev Bras Saude Mater Infant.** 2021;21(4):1065-74. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/dkrTfCZCKygRMJ5hpn9d5Ry/>. Acesso em: 25 de mai de 2024.

AZEVEDO, J. P. et al. Teenage pregnancy and opportunities in Latin America and the Caribbean: on teenage fertility decisions, poverty and economic achievement. **Washington: World Bank**, 2012. Disponível em: <https://openknowledge.worldbank.org/entities/publication/35f032d6fb185ef9a10d7ceadef73d8c>. Acesso em: 17 de abr. de 2024.

BRASIL E.G.M, et al. Bond creating with the teenage mother: glimpsing child car. **Rev Pesqui: Cuida Fundam.** 2016;8(3):46018. Disponível em: https://www.ssoa.info/ssoar/bitstream/document/53701/1/ssoarrevpesquisa20163brasil_et_alBondcreating_with_the_adolescent.pdf. Acesso em: 19 de mai. de 2024.

BRASIL Ministério da Saúde. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Informações de Saúde (Tabnet). **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)**, Brasil Brasília: Ministério da Saúde; 2023. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defetohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 25 de mai de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica**. Brasília: MS; 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30787379/>. Acesso em: 19 de mai. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde participa de evento sobre prevenção à gravidez na adolescência.** 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/saudeparticipadeeventosobreprevencaoagravidenaadolescencia>»<https://www.gov.br/saude/ptbr/assuntos/noticias/saude-participa-de-evento-sobre-prevencao-a-gravidez-nadolescencia>. Acesso em: 19 de mai. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco [recurso eletrônico]** /

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de**

Atenção Básica. 1. ed. rev. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2013. 318 p.: il. Cadernos de Atenção Básica, nº 32. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_pre_natal_baixo_risco.pdf

. Acesso em: 17 de abr. de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. *Caderno de atenção básica: atenção integral à saúde da mulher*. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.488, de 21 de outubro de 2011.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da atenção básica. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 out. 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011.** Institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 27 jun. 2011b. p. 2.

CABRAL, J. N, et al. Desfechos obstétricos em parto de adolescentes: estudo transversal. **Rev. Cient. Esc. Estadual Saúde Pública Goiás “Cândido Santiago”**.

2023;9(9c9):1,22.

Disponível em:

<https://fiadmin.bvsalud.org/document/view/8fqfh>. Acesso em: 19 de mai. de 2024.

CARVALHO, A. Y. C. et al. Perfil Sociodemográfico e Reprodutivo de Adolescentes Grávidas Acompanhadas na Unidade Básica de Saúde do Município de Canindé.

Revista Rene, v. 10, n. 1, p. 53,61, jan./mar.2009. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/13885>. Acesso em: 17 de abr. de 2024.

CHUNG H. W, KIM E. M, LEE J. E. Comprehensive understanding of risk and protective factors related to adolescent pregnancy in low- and middle- income countries: A systematic review. **J Adolesc.** 2018; 69:180-

8.

Disponível

em:

[https://www.researchgate.net/publication/329343991_Compre](https://www.researchgate.net/publication/329343991_Comprehensive_understanding_of_risk_and_protective_factors_related_to_adolescent_pregnancy_in_low_and_middleincome_countries_A_systematic_review)

[hensive_understanding_of_risk_and_protective_factors_related_to_adolescent_pregnancy_in_low_and_middleincome_countries_A_systematic_review](https://www.researchgate.net/publication/329343991_Comprehensive_understanding_of_risk_and_protective_factors_related_to_adolescent_pregnancy_in_low_and_middleincome_countries_A_systematic_review). Acesso em: 25 de

mai de 2024.

COSTA R.S.L, et al. Internação de adolescentes por aborto no estado do Acre no período de 2015 a 2019. **DeC Foco**. 2020; 4(1):109,122. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/csc/a/QMpJVXbVBFv6nFf3Jn3WCxb/#:~:text=No%20Acre%2C%2018%25%20das%20interna%C3%A7%C3%B5es,1\)%3A109%2D122](https://www.scielo.br/j/csc/a/QMpJVXbVBFv6nFf3Jn3WCxb/#:~:text=No%20Acre%2C%2018%25%20das%20interna%C3%A7%C3%B5es,1)%3A109%2D122). Acesso em: 19 de mai. de 2024.

DAMASCENO A.A.A, CARDOSO M.A. Parturientes adolescentes em Cruzeiro do Sul, Acre, Brasil: características socioeconômicas e obstétricas. **Ciênc saúde coletiva**. 2024; 29(1):e02812023. Disponível em: <https://cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/parturientesadolescentesemcruzeirodosulacrecaracteristicassocioeconomicas-e-obstetricas/18685>. Acesso em: 19 de mai. de 2024.

LEAL, M.C., et al. Avanços na assistência ao parto no Brasil: resultados preliminares de dois estudos avaliativos. **Cadernos De Saúde Pública**, 35(7), 2019. e00223018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/grzf9kCgwKLFx8SV5DvPyJx/>. Acesso em: 19 de mai. de 2024.

MENDONÇA I. M, et al. Tendência da mortalidade materna no Estado do Rio de Janeiro, Brasil, entre 2006 e 2018, segundo a classificação CID-MM. **Cad Saude Publica**. 2022;38(3):e00195821. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/sY3NG58cbj4nVKwTsv5wGyB/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 de mai de 2024.

MENDONÇA, M. et al. Barriers to prenatal care among adolescent pregnant women: a qualitative study. *Revista de Saúde Pública*, v. 56, p. 1-9, 2022.

MELO, Mônica Cristina Pimentel; COELHO, Edméia de Andrade Carvalho. **Integralidade e cuidado a grávidas adolescentes na Atenção Básica. Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 7, p. 2075-2084, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.00862013>.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO (BR.) & MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR.). **Programa Saúde na Escola. Brasília: MEC, 2018.** Aponta que o PSE fortalece o vínculo entre adolescentes e equipes da saúde da família, promovendo ações de promoção de saúde, prevenção de agravos e construção de confiança

MONTEIRO D.L.M, et al. Adolescent pregnancy trends in the last decade. **Rev Assoc Med Bras**, 2019; 65(9):1209,1215. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30787379/>. Acesso em: 19 de mai. de 2024.

NASCIMENTO, T.L.C, et al. Fatores associados à variação espacial da gravidez na adolescência no Brasil, 2014: estudo ecológico de agregados espaciais. **Epidemiol Serv Saúde**. 2021;30(1):e201953. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/Xmmc75gLBfJQQt4ChwJZWTn/?lang=pt>. Acesso em: 19 de mai. de 2024.

OGAWA K, et al. Association between adolescent pregnancy and adverse birth outcomes, a multicenter cross sectional Japanese study. **Sci Rep**, 2019; 9(1):2365.

OPAS, Organização Pan-americana da Saúde. **Saúde do Adolescente**. 2022. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saudeadolescente>. Acesso em: 17 de abr. de 2024.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS), Organização Mundial da Saúde. América Latina e Caribe têm a segunda taxa mais alta de gravidez na adolescência no mundo. Bruxelas: **OPAS**; 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2822018americalatinaecaribetemsegundataxamaisaltagravideznaadolescenciano#:~:text=A%20taxa%20mundial%20de%20gravidez,15%20e%2019%20anos%20%E2%80%93%20superadas>. Acesso em: 19 de mai. de 2024.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. Estratégias para melhorar o cuidado pré-natal de adolescentes. Washington, D.C.: OPAS, 2022.

SALDANHA, B. L. Dificuldades Enfrentadas por Gestantes Adolescentes em Aderirão Pré-Natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 2020, 12(9). Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4160>. Acesso em: 17 de abr. de 2024.

SANTOS P.S, et al. Assistência pré natal pelo enfermeiro na atenção primária à saúde: visão da usuária. **Enferm Foco**. 2022;13:202229. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/grzf9kCgwKLFx8SV5DvPyJx/>. Acesso em: 19 de mai. de 2024.

SANTOS, Marcela Mayara et al. **Atuação dos profissionais de saúde na assistência à gestante adolescente na atenção primária: uma revisão narrativa**. *Revista Fisioterapia & Terapia Intensiva*, v. 24, n. 2, p. 123-131, 2022.

SILVA, A. P. da; OLIVEIRA, M. R. de; PEREIRA, L. F. A importância do acompanhamento pré-natal na redução da mortalidade materno-infantil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 19, n. 1, p. 44-52, 2019.

SILVA, J. A. Acompanhamento de gestantes adolescentes: fatores psicossociais e adesão ao pré-natal. 2022. 45 f. Monografia (Graduação em Saúde) — Universidade Federal de Exemplo, Faculdade de Saúde, 2022.

SILVA, R. et al. Association of pregnancy in adolescence and prematurity. [S. l], 2006. Estudo com 1.978 gestantes em hospital universitário no Maranhão, que demonstrou forte associação entre início tardio do pré-natal, número reduzido de consultas e prematuridade (OR 3,0; 95% CI 2,2–4,0) e baixo peso ao nascer (OR 1,9; 95% CI 1,3-2,6). *PubMed*, 2006. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22267114/>. Acesso em: 22 jun. 2025.

WIECZORKIEWICZ, A. M.; SOUZA, K. V. A amamentação na adolescência sob as “lentes” do discurso do sujeito coletivo. **Ágora: Revista de Divulgação Científica**, v. 17, n. 2, p. 37, 48, 2010. Disponível em: <http://www.periodicos.unc.br/index.php/agora/article/view/179>. Acesso em: 17 de abr. de 2024.

ZHANG T, et al. The adverse maternal and perinatal outcomes of adolescent pr

egnancy: a cross sectional study in Hebei, China. **BMC Pregnancy Childbirth**. 2020.
Disponível em: <https://bmcpregnancychildbirth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12884-020-03022-7>. Acesso em: 25 de mai de 2024.