

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE
DIVISÃO DAS POLÍTICAS DOS CICLOS DE VIDA
POLÍTICA DE SAÚDE DE ADOLESCENTES
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
UNISINOS**

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº: 01/2021 - SES-RS/UFSM/UNISINOS

Porto Alegre, 05 de outubro de 2021

Assunto: Orientação aos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e aos serviços de saúde acerca de ações alusivas à Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência

Introdução

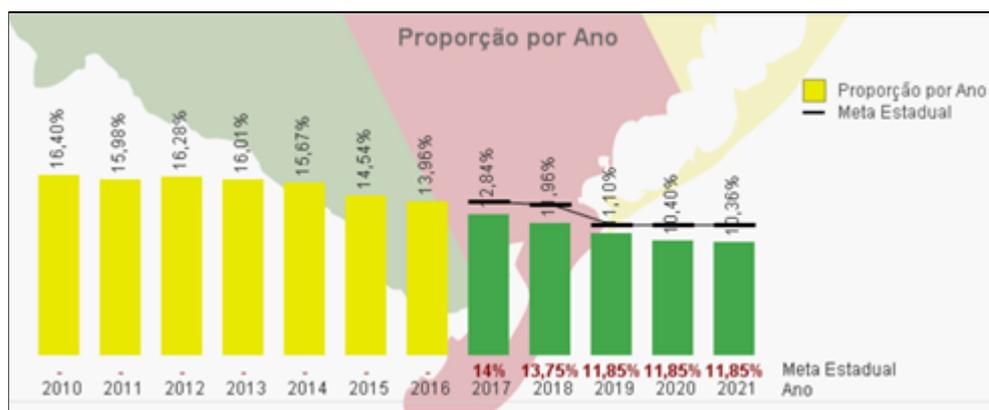
Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), adolescência compreende o período entre 10 e 19 anos, sendo uma etapa da vida evidenciada por mudanças, descobertas e intensificação de novas emoções. E, segundo o art. 2º da Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente): “Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade”. Nesta Nota Técnica será considerada a faixa etária prevista pela OMS.

Os Direitos Sexuais e Reprodutivos abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais e em documentos internacionais. Ancoram-se no reconhecimento do direito básico de todo indivíduo decidir livre e responsavelmente sobre o número de filhos, o espaçamento das gestações e a oportunidade de ter as informações e os meios para gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e saúde reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência (ONU, 1995). Na ótica dos direitos sexuais e reprodutivos, a gravidez na adolescência é um tema de debate, investigação e atenção das políticas públicas em razão do impacto sobre as condições de saúde e desenvolvimento, bem como as consequências na vida adulta.

Em 2017, o Ministério da Saúde implantou o Indicador 14 - Proporção de Gravidez na Adolescência. Pactuado interfederativamente (Resolução CIT nº 08/2016) e aprovado na Comissão Intergestores Bipartite/RS (Resolução nº 031/2017), compõe, junto a outros indicadores, as prioridades nacionais em saúde para o período 2017-2021.

No Rio Grande do Sul (RS), a proporção de gravidez na adolescência vem apresentando queda ao longo dos anos, passando de 16,40% em 2010 para 10,40% em 2020, como podemos observar na figura:

Figura: Proporção de gravidez na adolescência por ano no estado do RS, de 2010 a 2021



Fonte: <https://bi.saude.rs.gov.br/index.htm>

A diminuição dos resultados do Indicador 14 é decorrente dos esforços de implantação e implementação da Política Estadual de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes (PEAISA) nos municípios do RS. O eixo 2 da PEAISA - Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva (SSSR) - visa sensibilizar, capacitar e articular ações voltadas à captação de adolescentes para o acompanhamento sistemático, oportunizando espaço para avaliações e aconselhamento, criando uma cultura de promoção de saúde.

No alcance desse objetivo, a parceria com a escola é fundamental e vem se fortalecendo no estado com o Programa Saúde na Escola (PSE). O PSE propõe 13 ações na perspectiva da Atenção Integral (prevenção, promoção e atenção) à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico, da educação profissional e tecnológica e educação de jovens e adultos (EJA), a serem planejadas em conjunto e desenvolvidas tanto nas escolas quanto nas unidades de saúde. Dentre as ações, estão previstas a abordagem das temáticas da saúde sexual e reprodutiva e da prevenção das IST/aids e hepatites virais no cotidiano da escola. Nesse escopo, a gravidez na adolescência é trabalhada a partir do diagnóstico local sobre a vulnerabilidade do território, com a participação da comunidade escolar: professores, direção, coordenação pedagógica, estudantes e famílias. O ciclo de 2019-2020 contou com a adesão de 437 municípios, enquanto no ciclo de 2021-2022 a adesão foi de 488, totalizando 98% dos municípios do RS.

Nesse contexto, a Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência (SEPGA), instituída pelo Decreto 55.570, de 11/11/2020, vem se somar ao preconizado pela PEAISA e pelo PSE, articulando a integralidade da atenção à saúde como estratégia para a prevenção da gravidez na adolescência. Com vistas a contribuir no planejamento e realização das ações nos municípios alusivas à SEPGA, esta Nota Técnica apresenta os principais conceitos, o arcabouço legal e orientações de forma a contemplar as especificidades da adolescência e as inscrições de gênero no debate sobre a ampliação do acesso às informações e ao planejamento reprodutivo, para o exercício de uma vida sexual saudável e responsável.

Principais Conceitos

- Gravidez precoce: este termo induz ao pressuposto de que há uma idade mais adequada para ter filhos, porém isto depende do contexto social e das experiências que

as adolescentes vivenciaram e vivenciam. Para algumas, a gravidez faz parte do projeto de vida, enquanto para outras está relacionada a circunstâncias de vulnerabilidade e risco social. Altos índices de pobreza, desigualdade social e de gênero (Martinez et al, 2011; UNFPA, 2021), podem diminuir o acesso aos meios de informação e prevenção, levando à gravidez precoce pela não utilização de métodos contraceptivos, pela utilização inadequada ou pelo estupro de vulnerável. A decisão sobre a hora certa de engravidar está relacionada ao direito básico que todas as mulheres devem ter sobre a sua sexualidade.

- Gravidez não planejada: é aquela que não foi programada pela adolescente ou pelo casal. A pouca autonomia sobre o próprio corpo pode dificultar a (ao) adolescente a antevisionar as consequências do exercício da vida sexual (Lima et al, 2004), impedindo o planejamento da gravidez. Informações sobre planejamento reprodutivo, acesso aos métodos contraceptivos, educação sexual e de gênero na escola e na família são recursos para subsidiar as tomadas de decisões sobre a vida reprodutiva.

- Gravidez não desejada: gestação em contrariedade às aspirações de felicidade da(o) adolescente naquele momento de sua vida. Pressupõe a consciência clara acerca da possibilidade da gravidez como decorrência do exercício da sexualidade, bem como de razões suficientemente fortes para impedi-la, em nome de outros objetivos.

- Estupro de Vulnerável: de acordo com o Código Penal, “ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos” é tipificado como estupro de vulnerável, sendo “[...] irrelevante o eventual consentimento da vítima para a prática do ato, experiência sexual anterior ou existência de relacionamento amoroso com o agente” (Súmula 593 do STJ, 2017).

Arcabouço Legal

Nesta seção apresentamos as principais políticas públicas e algumas leis, notas técnicas e decretos que servem como parâmetro para a organização da rede de saúde na atenção aos direitos sexuais e reprodutivos.

- Decreto-lei nº 2.848, de 7/12/1940, Artigo 217-A, do Código Penal, que tipifica a conjunção carnal ou a prática de outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos como estupro de vulnerável.
- Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente).
- Política Nacional dos Direitos Sexuais e dos Direitos Reprodutivos, publicada em 22 de março de 2005. Entre as diretrizes e ações propostas por essa política estão: a ampliação da oferta de métodos anticoncepcionais pelo SUS, incentivo à implementação de atividades educativas em saúde sexual e reprodutiva para usuários(as) da rede SUS; capacitação dos profissionais da Atenção Básica em saúde sexual e reprodutiva; implantação e implementação de redes integradas para atenção a mulheres e a adolescentes em situação de violência doméstica e sexual; ampliação dos serviços de referência para a realização do aborto previsto em lei e garantia de atenção humanizada e qualificada às meninas e mulheres em situação de abortamento, entre outras ações.

- Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007, que institui o Programa Saúde na Escola (PSE), no âmbito dos Ministérios da Educação e da Saúde, com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde.
- Política Estadual de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes (PEAISA), publicada em abril de 2010, tem como objetivo a atenção integral à saúde de adolescentes, considerando as questões de gênero, a orientação sexual, a raça/etnia, o meio familiar, as condições de vida, a escolaridade e o trabalho, visando a promoção da saúde, a prevenção de agravos e a redução da morbimortalidade, na faixa etária de 10 a 19 anos, tendo três eixos centrais: crescimento e desenvolvimento saudáveis, saúde sexual e reprodutiva, e redução da morbimortalidade por causas externas.
- Lei nº 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência e altera a Lei nº 8.069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente);
- Nota Técnica nº 01/2018, publicada em 10 de setembro de 2018, dispõe da ampliação do acesso de adolescentes aos serviços de saúde e da qualificação do atendimento dessa população, versando sobre três grandes eixos, definidos na PEAISA: crescimento e desenvolvimento saudáveis, saúde sexual e reprodutiva e atenção integral em situações de violências, com orientações técnicas para o atendimento a adolescentes, que contemplem ações de assistência, promoção e recuperação de sua saúde.
- Decreto Federal nº 9.603/2018, que regulamenta a Lei nº 13.431/2017, que estabelece o sistema de garantia de direitos da criança e do adolescente vítima ou testemunha de violência.
- Lei nº 13.798/2019, que institui a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, acrescentou o Art 8º à Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente), definindo o dia 1º de fevereiro como o balizador do período para a realização de ações preventivas da gravidez não intencional.

Decreto Estadual nº 55.570, de 11 de novembro de 2020

No Rio Grande do Sul, tendo em vista o calendário escolar gaúcho, foi instituído o **Decreto 55.570/2020**, que define a Semana Estadual de Prevenção da Gravidez na Adolescência (SEPGA) a ser realizada, anualmente, na semana que inclui o dia 9 de novembro. Para expandir as políticas que conduzam as(os) jovens à autonomia pessoal e à responsabilização pelo seu planejamento reprodutivo, a SEPGA estabelece os seguintes objetivos:

- I - incrementar e promover atividades de caráter preventivo e educativo, desenvolvidas de forma conjunta e integrada pelos órgãos e entidades da administração pública estadual,

responsáveis pela execução das políticas setoriais nas áreas da criança e do adolescente, da juventude, da saúde, da educação, da justiça, dos direitos humanos, da mulher, da diversidade sexual, da igualdade étnica e racial, da comunicação, do trabalho, da assistência social, da cultura, do turismo, do esporte e do lazer;

II - dar visibilidade às políticas públicas estabelecidas para ampliar o acesso universal de adolescentes de ambos os sexos aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, a informação e a educação, bem como a integração da saúde reprodutiva em estratégias e em programas estaduais, ampliando e fortalecendo a atenção a este tema;

III - disseminar informações que contribuam para a redução da gravidez precoce no Estado;

IV - promover a continuidade das ações de prevenção da gravidez na adolescência por intermédio das políticas públicas instituídas no Estado.

Premissas para o desenvolvimento de atividades para a prevenção de gravidez na adolescência

A partir dos conceitos legais, técnicos e dados epidemiológicos mencionados anteriormente, a Secretaria Estadual de Saúde do RS, por meio do Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde, Política de Saúde de Adolescentes, conjuntamente com os Programas de Pós Graduação de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) e da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), à luz das Diretrizes Nacionais para a Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e Jovens na Promoção, Proteção e Recuperação da Saúde, da Agenda Proteger e Cuidar de Adolescentes, que trata da Cooperação Técnica para a ampliação das ações em SSSR, instituem as orientações a seguir:

- Entender que os cuidados com a saúde de adolescentes devem ser baseados em evidências científicas e desenvolvidos de forma contínua, intersetorial e numa perspectiva de empoderamento deste público como cidadãos de direitos e com o objetivo de estimular o seu potencial criativo para projetos de vida e comportamentos que priorizem o autocuidado em saúde;
- Debater a questão da autonomia das adolescentes sobre seu corpo, entendendo que onde há normas sociais discriminatórias de gênero, os corpos das mulheres e das meninas podem estar sujeitos a escolhas feitas não por elas, mas por outros, inclusive, de parceiros íntimos. As normas discriminatórias são perpetuadas pela comunidade, podendo ser reforçadas por instituições políticas, econômicas, jurídicas e sociais (como escolas e meios de comunicação), e até mesmo por serviços de saúde, inclusive aqueles que prestam assistência no âmbito da saúde sexual e reprodutiva (UNFPA, 2021);
- Compreender que o exercício responsável e autônomo da sexualidade é um direito sexual e reprodutivo desde a adolescência, devendo ser livre de coerção ou violência em razão de estilo de vida, identidade de gênero, orientação sexual, raça/cor/etnia, classe social ou condição sorológica;

- Considerar o conceito de promoção da saúde, balizada na proteção integral, cujos princípios básicos assentam-se na prioridade absoluta, no melhor interesse de adolescentes, na privacidade, na preservação do sigilo e no consentimento informado.

De acordo com as premissas mencionadas, tecemos as seguintes orientações:

- Estimular, em parceria com as Coordenadorias Regionais de Saúde, o desenvolvimento de ações educativas nos municípios, relacionadas à SSSR e baseadas nas demandas e necessidades trazidas pelos adolescentes;
- Articular parcerias intersetoriais, inclusive ampliando e aprimorando a atuação do PSE, para o desenvolvimento de ações educativas em SSSR e de promoção da saúde, facilitando o acesso de adolescentes às unidades de saúde;
- Desenvolver rodas de conversa com os profissionais da rede articulando a saúde, a assistência social, a educação e demais instâncias envolvidas na defesa de direitos de crianças e adolescentes;
- Promover ações educativas que orientem os direitos sexuais e reprodutivos e abordem o planejamento reprodutivo, a gravidez na adolescência, a paternidade/maternidade responsável, à contracepção e a prevenção das IST/aids e hepatites virais;
- Planejar ações intersetoriais que envolvam a saúde, a educação, a assistência social, as organizações da sociedade civil e demais setores que atendem crianças e adolescentes, que promovam discussões sobre as questões de gênero, tais como desigualdade e violência;
- Promover oficinas com adolescentes sobre cuidados em saúde para a formação de multiplicadores e efetivação da educação entre pares;
- Realizar ações de promoção e assistência à saúde, visando o acompanhamento clínico e autocuidado apoiado e adoção de modos de vida saudáveis, como: alimentação saudável, práticas de atividades físicas/corporais, prevenção do uso tabaco, álcool e outras drogas;
- Garantir o atendimento aos adolescentes nas unidades de Atenção Primária à Saúde, abordando as necessidades em educação sexual e planejamento reprodutivo, mesmo sem a presença dos responsáveis, exceto em caso de incapacidade daqueles (BRASIL, 2014);
- Ampliar o acesso aos preservativos (feminino e masculino) por livre demanda;
- Garantir o acesso à anticoncepção de emergência, a qual deve ser utilizada nas primeiras 72h após a relação sexual desprotegida;
- Ampliar os cuidados qualificados de pré-natal, parto e pós-parto considerando as especificidades das mães e pais adolescentes;
- Assegurar acesso aos testes rápidos de gravidez, sífilis, HIV e hepatites virais, mesmo

sem a presença dos responsáveis;

- Disponibilizar métodos contraceptivos ajustados às necessidades e planos de cuidados de cada pessoa;
- Assegurar que crianças e adolescentes sejam acolhidos e atendidos em todos os espaços com prioridade absoluta e com preferência em serviços públicos ou de relevância pública;
- Disponibilizar informação adequada à sua etapa de desenvolvimento sobre direitos, inclusive sociais, serviços disponíveis, representação jurídica, medidas de proteção, reparação de danos e qualquer procedimento a que seja submetido;
- Para as adolescentes com idade inferior a 14 anos grávidas por estupro, conforme a lei, deve ser orientada quanto aos seus direitos, dentre eles o direito ao silêncio e o da confidencialidade, sendo vedada a utilização ou repasse a terceiro das declarações feitas pela criança e pela adolescente vítima, salvo para os fins de assistência à saúde e de persecução penal, assegurando-se a mesma que possa consentir ou não com a manutenção da gestação, juntamente com os seus responsáveis. Somente após este consentimento, devem ser encaminhadas para o acompanhamento pré-natal. Em caso de não consentimento, devem ser encaminhadas para o abortamento legal (Portaria 2561/2020). Os profissionais deverão atentar para o disposto na Lei nº 13.431/2017, em especial com relação à não-revitimização da vítima.
- Estender as orientações aqui realizadas para as/os adolescentes privados/as ou restritos/as de liberdade, nas unidades da FASE/RS, tendo em vista, muitas vezes, o não acesso pretérito a políticas públicas asseguradoras do exercício dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como a diversos/as dos/as jovens estarem em pleno exercício da parentalidade.

Materiais de apoio

- Cadernos de Atenção Básica - Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva, publicado em 2013 pelo Ministério da Saúde com o objetivo de abordar a saúde sexual como essencial para a qualidade de vida e de saúde dos adultos e adolescentes, assim como, o papel fundamental que as equipes de Atenção Básica/Saúde da Família têm na promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva. (Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad26.pdf)
- CUIDANDO DE ADOLESCENTES: Orientações Básicas para a Saúde Sexual e a Saúde Reprodutiva, publicado em 2016 pelo Ministério da Saúde com objetivo de estabelecer marcos norteadores que estruturam o desenvolvimento e a qualificação de ações, necessárias e adaptadas a cada território, para a atenção integral à saúde sexual e à saúde reprodutiva de adolescentes. (Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodutiva.pdf)

- Agenda Proteger e Cuidar publicado em 2017 pelo Ministério da Saúde com objetivo de apoiar as gestões estaduais e municipais na ampliação do acesso e qualificação da atenção à saúde dos jovens. Por meio, do aperfeiçoamento das ações de proteção e promoção da saúde sexual e da saúde reprodutiva para adolescentes e o fortalecimento da resolutividade na atenção básica. (Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/saude_adolescentes.pdf).
- Kit da Lei da Escuta Protegida 13.431/2017 publicado pela Childhood Brasil, com dicas e orientações para que profissionais da rede de proteção da criança e adolescente realizem um atendimento mais acolhedor e humanizado em situações de violências. (Disponível em: [LeidaEscutaProtegida_MENU.pdf](#)).
- Cartilhas orientadoras: Enfrentamento ao abuso e à exploração sexual de crianças e adolescentes publicadas pelo Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Sexual contra Crianças e Adolescentes (CEEVSCA/RS). (Disponível em: <https://sjcdh.rs.gov.br/ceevsca-rs>).

Observação: o contexto pandêmico e o fechamento das escolas, nos últimos meses, impôs às crianças e adolescentes o confinamento em domicílios nem sempre seguros, aumentando o número de casos de violência doméstica e sexual, geralmente praticada por pessoas conhecidas e/ou familiares. Como medida preventiva, é necessário aumentar esforços para manter o processo de escolarização por mais tempo, ensinando-lhes habilidades para a vida, educação regular e sexual (UNFPA, 2013). A escola é o principal meio de informação e proteção para adolescentes e a materialização de ações sistematizadas, educativas e conscientizadoras, ainda que de forma virtual, são o suporte para a responsabilização do protagonismo da própria vida (Fonseca & Cadete, 2016).

Autoras:

Ana Luiza Tonietto Lovato - Saúde de Adolescentes - SES
 Annicele da Silva Andrade Gameiro - Saúde de Adolescentes - SES
 Rosângela Machado Moreira - Saúde de Adolescentes - SES
 Cristiane Cardoso de Paula - PPGEnf/UFSM e GP-PEFAS
 Rosângela Barbiani - PPG Enfermagem/UNISINOS e PISAJ

Colaboradores:

Andreia Paz Rodrigues - Defensora Pública dirigente do NUDECA - Núcleo de Defesa da Criança e do Adolescente/RS
 Janilce Dorneles de Quadros - Divisão da Atenção Primária à Saúde - SES
 Maura Carolina Belomé da Silva - Saúde da Mulher - SES
 Tainá Nicola - Divisão da Atenção Primária à Saúde - SES

Parcerias: Saúde da Mulher-SES, Divisão da Atenção Primária à Saúde - SES, CEEVSCA, CES, NUDECA - Núcleo de Defesa da Criança e do Adolescente da Defensoria Pública/RS

Referências:

BRASIL. Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940. Artigo 217-A, do Código Penal, que preceitua que “Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos” é tipificado como estupro de vulnerável. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Decreto-lei/Del2848compilado.htm

BRASIL. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, 05 de dezembro de 2007. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm

BRASIL. Lei nº 13.798/2019, de 03 de janeiro de 2019. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, 03 de janeiro de 2019. Disponível: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13798.htm

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 230 p.: il. http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcdad26.pdf

BRASIL. Portaria nº 2.561, de 23 de setembro de 2020. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Disponível em: <https://brasilsus.com.br/wp-content/uploads/2020/09/portaria2561.pdf>

BRASIL. Resolução nº 8 Indicador 14: Proporção de Gravidez na Adolescência de 24 de novembro de 2016. Diário Oficial da União. Poder Executivo, Brasília, DF, 12 de dezembro de 2016, por meio da Resolução nº 8. Disponível: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201703/28152342-fichas-de-qualificacao-de-indicadores-p-actuacao-2017-2021.pdf>

FEBRASGO-<https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1210-reflexoes-sobre-a-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-2021>

FONSECA MA, CADETE MM. Gravidez recorrente em adolescentes: motivos e razões expressas pelas adolescentes atendidas em um hospital público de Belo Horizonte. Revista Caribeña de Ciencias Sociales. 2016. Disponível em: <http://www.eumed.net/rev/caribe/2016/11/reincidencia.html>.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A POPULAÇÃO (UNFPA). Relatório da ONU diz que 7,3 milhões são mães antes dos 18 anos. ONU News. Disponível em: <https://news.un.org/pt/story/2013/10/1455021-relatorio-da-onu-diz-que-73-milhoes-sao-mae-antes-dos-18-anos>.

GURGEL, M.G.L et al. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. Escola Anna Nery. Revista Enfermagem, v. 12, n. 4, p. 799-805, dez 2008.

LIMA, C.T.B. Feliciano, K.V.O. Carvalho, M.F.S.; Souza, A.P.P.; Menabó, J.B.C.; Ramos, L.S.; Cassundé, L.F.; Kovacs, M.H. Percepções e práticas de adolescentes grávidas e de familiares em relação à gestação. Rev. Bras. Saúde Mater. Infant. v.4 n.1 Recife jan./mar. 2004.

MARTINEZ, Edson Zangiacomi et al. Gravidez na adolescência e características socioeconômicas dos municípios do Estado de São Paulo, Brasil: análise espacial. Cad. Saúde Pública [online]. 2011, vol.27, n.5 [cited 2021-05-18], pp.855-867.

ONU. IV Conferência mundial sobre a mulher. Plataforma de ação. Pequim: ONU, 1995.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. (1986). Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All. Technical Report Series 731. Geneva.

RIO GRANDE DO SUL. Decreto 55.570, de 11 de novembro de 2020. Diário Oficial do Estado, Poder Executivo, Porto Alegre, RS, 12 de novembro de 2020. Disponível: <https://www.estado.rs.gov.br/upload/arquivos//decreto-semana-gravidez-adolescencia.pdf>

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde (2010). Política Estadual de Atenção à Saúde Integral de Adolescentes. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Política de Saúde de Adolescentes. Porto Alegre, RS.. Disponível: <https://saude-admin.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20180152/18085217-peaisa-rev-abril-2010.pdf>

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde (2018). Nota Técnica: nº01/2018: Assunto: Adolescentes e o direito de acesso à saúde. Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde. Política de Saúde de Adolescentes. Porto Alegre, RS. Disponível: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190747/09084753-8-nota-tecnica-01-10set18.pdf>

UNFPA. O Relatório sobre a Situação da População Mundial. Setor de Embaixadas Norte - SEN. Brasília - DF, 2021.