



## GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO

Andréa Vieira Pereira<sup>1</sup>

Fabiana Vieira Gasparin<sup>2</sup>

**RESUMO:** A taxa de fecundidade entre adolescentes cresce anualmente, sendo que o Brasil apresenta taxas acima da média mundial, que é de 50 nascimentos por mil mulheres. Pesquisas apontam que 14% das mulheres com idade entre 15 e 19 anos têm pelo menos um filho, a maioria delas, adolescentes da classe econômica baixa. A gravidez na adolescência tem sido associada ao risco de baixo peso ao nascer, parto pré-termo e mortalidade infantil, sendo a nutrição um fator diretamente ligado a estes riscos. Durante a gestação há incremento das necessidades nutricionais, pelo aumento nos requerimentos de energia e nutrientes necessários ao desenvolvimento do feto, à formação das estruturas maternas e à constituição dos depósitos energéticos utilizados durante o parto e lactação. Na gestante adolescente este aumento nas necessidades nutricionais é maior porque nela se somam as demandas do crescimento da mãe com as do desenvolvimento do feto, supondo uma competição de nutrientes entre ambos, o que pode levar ao nascimento de crianças com baixo peso. Com o aumento do número de adolescentes grávidas, é necessária a sua educação nutricional, com vista a auxiliar na formação de hábitos alimentares saudáveis para maior crescimento e ganho de peso fetal. Estudos demonstram que a alimentação dessas adolescentes grávidas é insuficiente para alcançar a quantidade de micronutrientes e de energia necessária para o desenvolvimento do feto, pela preferência pelo consumo de alimentos de origem animal, gordurosos e doces, caracterizando uma alimentação monótona e desfavorável à saúde. Esta revisão bibliográfica tem origem na leitura de artigos científicos extraídos de bibliotecas virtuais.

**PALAVRAS-CHAVE:** nutrição; adolescência; gravidez.

## PREGNANCY IN ADOLESCENCE: THE IMPORTANCE OF NUTRITION

**ABSTRACT:** Pregnancy rates among adolescents is increasing year after year, and Brazil presents rates above world's average, which is 50 births per a thousand women. Researches point out that 14% of women between 15 and 19 years of age have, at least, one child, most of them coming from economically less favored classes. Pregnancy in adolescence has been associated to low weight at birth, pre-term delivery and children's death, with nutrition being a factor directly related. During gestation there is an increase of nutritional needs, due to the demands on energy and nutrients for the fetus development, the formation of the mother's structures and to constitute energy deposits to be used during delivery and lactation. For the adolescent in gestation this increase in nutritional needs is greater, since there is the superposition the mother's growth needs at the same time with the fetus's development, which supposes a competition for nutrients between them both, which may lead to children being born with low weight. With the increase of pregnant adolescents, it is necessary that they receive nutritional education in order to implement healthy feeding habits for fetus's better development and weight gain. Studies demonstrate that the feeding of these pregnant adolescents is normally insufficient to reach the amount of micronutrients and energy necessary for the fetus' development, due to the preference for the consumption of fat animal foods and sweets, which characterizes a very monotonous feeding arrangement and unfavorable to the good health. This bibliographical revision originated from readings of scientific articles in virtual libraries.

**KEYWORDS:** Nutrition; Adolescence; Pregnancy.

---

1 Acadêmica do Curso de Nutrição do CESUMAR - Centro Universitário de Maringá

2 Orientadora e Docente do Curso de Nutrição do CESUMAR - Centro Universitário de Maringá



## 1. INTRODUÇÃO

Atualmente o desenvolvimento puberal está ocorrendo mais precocemente, e juntamente com outros fatores - como pobreza, carência de atenção familiar e falta de orientação correta - tem predisposto à iniciação da vida sexual mais cedo, sendo que no Brasil essa iniciação ocorre, em média, aos 15 anos para os homens e 18 para as mulheres (SANTOS).

A ocorrência da gravidez na adolescência é considerada problema de saúde pública em nosso país, visto que a tendência é que o número de mães adolescentes cresça de ano para ano. Estima-se que cerca de 23 a 30% das gestações no Brasil são de adolescentes com idade entre 10 e 19 anos (PONTE JUNIOR; XIMENES NETO, 2004). A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde demonstra que a taxa de fecundidade está aumentando em mulheres com idade entre 15 e 19 anos e que essa taxa está em decréscimo no grupo de 20 a 24 anos (GAMA *et al.*, 2001). Entre os anos 1970 e 1991 o índice de gravidez na faixa etária dos 15 a 19 anos de idade cresceu 26%, e a Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que as adolescentes sejam responsáveis por 15 milhões de nascimentos por ano no mundo. Diversos autores, entre eles Gama, Szwarcwald e Leal (2002), afirmam que a taxa de fecundidade das adolescentes é ainda maior entre aquelas com baixa renda, podendo a taxa de fecundidade chegar, nesse caso, a 128 por mil. Por isso, dos 15 milhões de mulheres entre 15 e 19 anos que anualmente dão à luz, 80% são de países subdesenvolvidos.

Assim, segundo dados do Ministério da Saúde (2003), o Brasil é colocado no relatório mundial sobre população da Organização das Nações Unidas como um dos países que apresentam taxas de gravidez na adolescência superiores à média mundial, que é de 50 nascimentos por mil mulheres.

A adolescência é o período da vida em que ocorrem diversas modificações orgânicas e intenso desenvolvimento físico, sendo a única fase, após o nascimento, em que aumenta a taxa de crescimento. As demandas de energia e macronutrientes são diretamente relacionadas com as atividades físicas praticadas pelo adolescente e com o estágio de maturação do seu organismo. Spear (2002) destaca que na adolescência os micronutrientes têm fundamental importância, pois a deficiência de vitaminas e minerais tem sido correlacionada com alguns tipos de câncer e outras doenças. Ressalte-se ainda que deve ser dada maior atenção ao consumo de cálcio, ferro, zinco e magnésio, que durante a fase de estirão são incorporados duas vezes mais pelo organismo.

A gestação é outra fase da vida em que as necessidades nutricionais são diferenciadas, sendo de extrema importância a adequação dos alimentos, uma vez que a mãe tem que formar estoques nutricionais para o bom desenvolvimento e ganho de peso do feto, e também para a formação das estruturas maternas, como placenta e preparação para a lactação.

Quando superpomos estes dois fatores, gestação e adolescência, a nutrição torna-se o fator ambiental de maior importância para garantir bons resultados ao feto e à mãe, uma vez que o crescimento fetal depende diretamente da capacidade da mãe em acumular reservas corporais extras para esta demanda. No caso es-

pecífico de grávidas adolescentes, ocorre uma séria depleção nutricional, já que este grupo apresenta muitas vezes hábitos alimentares inadequados e na maioria das vezes não muito saudáveis, próprios da idade, fazendo com que os estoques nutricionais fiquem abaixo do necessário, o que aumenta o risco de deficiência nutricional (BARROS, 2004).

Saunders *et al.* (2003) observam que a grávida adolescente é incapaz de armazenar nutrientes devido ao estresse físico da própria gravidez, o que reforça a hipótese da competição de nutrientes entre mãe e feto defendida por diversos autores.

Devido a esta dificuldade de armazenar nutrientes, Furlan (2003) detectou em seu trabalho que das 300 gestantes avaliadas, com idade entre 12 e 19 anos, no período de 1998 a 2000, 34,7% apresentavam desvios nutricionais no início da gravidez, representados principalmente pela desnutrição, e que 75% dos recém-nascidos destas gestantes apresentaram baixo peso.

O baixo peso do recém-nascido é considerado o principal reflexo da desnutrição durante a gestação, e é o parâmetro mais utilizado para se avaliar o estado nutricional intra-uterino e o desenvolvimento pós-natal, fatores que representam um risco 40 vezes maior de morte no período neonatal e uma probabilidade cinco vezes mais de morte da criança no primeiro ano de vida. Bolzán e Norry (1997) observaram que adolescentes que encerraram a gravidez desnutridas tiveram um número maior de filhos com baixo peso (menor que 2.500g). Além disso, autores referem que o pouco ganho de peso durante a gestação é um fator influenciador para a prematuridade do parto, principalmente quando a idade ginecológica da gestante é menor que dois anos.

Com o progressivo aumento do número de adolescentes grávidas, faz-se necessária a educação nutricional para este público, na tentativa de auxiliá-lo na formação de hábitos alimentares mais saudáveis, com o que se garantirá uma gestação mais segura e maior crescimento e ganho de peso do feto. O acompanhamento nutricional durante o pré-natal deve ser estabelecido com o objetivo de avaliar o estado nutricional da gestante, identificando fatores de risco e possibilitando interferências terapêuticas. Barros (2004) concluiu em sua pesquisa que as gestantes adolescentes que receberam informações a respeito da alimentação durante o pré-natal tiveram melhores resultados quanto ao consumo de energia e nutrientes.

Este trabalho tem como objetivo demonstrar a importância da nutrição durante a gestação, principalmente quando esta ocorre na adolescência, devido ao aumento das demandas nutricionais necessárias ao crescimento materno e fetal. Assim, este artigo abordará os aspectos sociais, psicológicos e principalmente nutricionais da gestação na adolescência, enfatizando a importância da educação nutricional e a realização do pré-natal, que é o meio pelo qual a maioria das adolescentes obtém informações.

## 2. DESENVOLVIMENTO

A gravidez precoce é considerada de risco por muitos autores, que alertam para os fatores biológicos, psicológicos e sociais que acarreta.

Aquino-Cunha *et al.* (2002) referem em seu trabalho que a

maternidade precoce é motivo de evasão escolar das adolescentes e, conseqüentemente, de pior qualificação profissional, o que agrava ainda mais as condições socioeconômicas da família, uma vez que a taxa de gravidez na adolescência é maior nas regiões subdesenvolvidas e nas camadas sociais de baixa renda (GAMA *et al.*, 2001). Outros estudiosos (AQUINO-CUNHA *et al.*, 2002; GAMA; SZWARCOWALD; LEAL, 2002), ao analisarem o grau de escolaridade das adolescentes grávidas, observaram que mais de 80% não haviam terminado o primeiro grau, sofrendo desvantagem no mercado de trabalho quando comparadas com outras gestantes que tinham maior formação escolar. Para Ponte Junior e Ximenes Neto (2004), a educação e as maiores oportunidades de obtenção de renda são os fatores de maior importância para evitar-se a gravidez não planejada na adolescência. Este ciclo de gestação na adolescência, evasão escolar e pior qualificação profissional aumenta a tendência das adolescentes a terem outras gestações, apresentando grande quantidade de filhos e contribuindo assim para o aumento da pobreza (GAMA *et al.*, 2001).

Além da evasão escolar, outro problema social que a gravidez na adolescência traz é o alto custo econômico dessa situação. Nos Estados Unidos da América é estimado um gasto anual de US\$ 21 bilhões de dólares na área médica com adolescentes gestantes, já que elas são predispostas a apresentar piores complicações no parto e puerpério (SANTOS).

A gravidez na adolescência, segundo Personal, Shimo e Tarallo (2004), é um fenômeno psicológico inconsciente de repetição da história materna, uma vez que a maior parte das adolescentes gestantes são filhas de mães que também o foram. Além disso, as autoras descrevem que este acontecimento, via de regra não planejado, é uma tentativa de preencher um vazio interior, o que pode explicar as altas taxas de fecundidade repetitiva na adolescência em pequenos intervalos de tempo. Para Ponte Júnior e Ximenes Neto (2004), as adolescentes grávidas que não têm apoio da família e/ou social praticam aborto ilegal e em condições impróprias, o que constitui uma das principais causas de óbitos relacionados à gestação.

Fatores psicológicos também vêm sendo apontados como risco da gestação na adolescência. Gama *et al.* (2001) apontam para uma maior probabilidade de baixa auto-estima e depressão durante a gestação, o parto e o pós-parto. São associados também a índices elevados de prematuridade, mortalidade neonatal e baixo peso do recém-nascido, entre outras complicações.

Os fatores biológicos são os que mais causam preocupação na gravidez precoce, uma vez que podem trazer conseqüências negativas tanto para a gestante como para o feto. É fundamental que as adolescentes saibam da importância de se realizar o pré-natal, que tem sido referido por alguns autores, entre eles Gama *et al.* (2001), como o principal fator de proteção à mãe e ao bebê. Gama Szwarcowald e Leal (2002), ao avaliarem a assistência pré-natal de 941 gestantes menores de 20 anos de idade, encontraram que 20,1% não haviam feito nenhuma consulta ou a tinham realizado em número inadequado (menos que três), e que 10,3% a iniciaram a partir do sétimo mês de gestação ou não a havia realizado. As mães com idade entre 20 e 34 anos que já tinham sido mães

adolescentes mantiveram percentuais sem diferença significativa em comparação ao primeiro grupo, o que permite levantar a hipótese de não terem recebido orientações sobre a importância de se realizar o pré-natal nas gestações anteriores.

A relação da gestação na adolescência com o baixo peso do recém-nascido é fortemente defendida por diversos autores. Um trabalho realizado por Azevedo e Sampaio (2003), mostrou que das 99 gestantes adolescentes avaliadas, 25,2% iniciaram a gravidez em desnutrição, segundo a análise do índice de massa corpórea (IMC). Nogueira, Parente e Cozzolino (2003) também encontraram valores semelhantes, representando a desnutrição na gestante adolescente 28% da amostra. Em outro estudo, Aquino-Cunha *et al.* (2002), ao avaliar 562 gestantes, observaram que 14,9% dos recém-natos de baixo peso (menos que 2.500g) eram de mães adolescentes. Diferentes autores (GAMA *et al.*, 2001; FURLAN *et al.*, 2003) concordam que as adolescentes apresentam maiores índices de recém-natos de baixo peso, aumentando este número quando associado ao estado nutricional de desnutrição.

Tanto no período da adolescência como no da gestação aumentam as necessidades nutricionais, que devem ser supridas em quantidade e qualidade adequadas para promover o crescimento do organismo. Quando a adolescente engravida esta demanda nutricional aumenta ainda mais, pois tanto o organismo materno como o feto precisam de nutrientes para o desenvolvimento, ocorrendo assim uma competição por esses nutrientes, o que favorece o nascimento de recém-nascidos com baixo peso (BARROS, 2004). Durante a gestação na adolescência há uma intensa depleção nutricional, devida a esta competição de nutrientes citada acima e também à baixa qualidade da dieta.

Os hábitos alimentares das gestantes adolescentes mostram-se monótonos, sendo um fator desencadeador de risco para o estado nutricional materno bem como para o desenvolvimento e ganho de peso fetal. Ortega *et al.* (2003) enfatizam em seu trabalho que a má nutrição é o fator predominante no baixo ganho de peso fetal, uma vez que a alimentação inadequada é incapaz de suprir as necessidades nutricionais do feto.

Ao pesquisar o consumo alimentar de gestantes adolescentes no município do Rio de Janeiro, Barros *et al.* (2004) encontraram um alto consumo de alimentos ricos em gorduras e calorias como batata frita, salgadinhos e pizza. Foi observado também que as gestantes que não receberam nenhuma informação sobre alimentação durante o pré-natal apresentaram risco de baixo consumo de energia (menos que 1.224 kcal). O trabalho realizado por Azevedo e Sampaio (2003) também demonstrou que adolescentes grávidas têm dietas ricas em lipídios, inadequadas em carboidratos e adequadas em proteínas, além de apresentarem baixo consumo de frutas, hortaliças, leite e derivados. Estas preferências alimentares das gestantes contribuem para que os níveis de ferro, ácido fólico, cálcio e zinco estejam abaixo do recomendado (AZEVEDO; SAMPAIO, 2003; BARROS, 2004).

O ferro é um mineral essencial ao organismo, pois interage com a hemoglobina e transporta o oxigênio aos tecidos. Na adolescência, o ferro adquire maior importância devido à alta demanda de oxigênio para formação de novos tecidos e ao metabolismo

intenso. Durante a gestação é preciso que mãe tenha estoques de ferro para transportar ao feto oxigênio e também formar os estoques deste nutriente no feto, uma vez que a anemia ferropriva materna grave pode resultar em anemia no bebê nos seis primeiros meses de vida. A ingestão inadequada deste mineral tem sido associada a aumento da morbidade e da mortalidade das gestantes e do feto (NOGUEIRA *et al.*, 2002).

A deficiência de folato na gestação é comum acontecer, uma vez que uma dieta normal não é capaz de fornecer a quantidade necessária desse nutriente, sendo indispensável o uso de suplementos ou alimentos enriquecidos com esta vitamina. O ácido fólico atua na formação e fechamento do tubo neural do feto, assim, a carência é diretamente relacionada com distúrbios do tubo neural, bem como descolamento da placenta e parto prematuro, baixo peso ao nascer, aborto e anemia megaloblástica (NOGUEIRA *et al.*, 2002).

Nogueira, Parente e Cozzolino (2003) observaram que a suplementação de ferro associado ao ácido fólico não demonstrou importância estatística quanto a mudanças no estado nutricional das adolescentes grávidas, entretanto foi de grande importância quando analisada pelo aspecto clínico, pois reduziu a prevalência de anemia e de baixas concentrações plasmáticas. Outra pesquisa, realizada por Nogueira *et al.* (2002), concluiu que esta mesma suplementação foi responsável pelo aumento do peso ao nascer do recém-nascido bem como pela diminuição de partos prematuros.

As concentrações de vitamina A encontradas em adolescentes grávidas são descritas por alguns autores como adequadas ou superiores à recomendação, porém Barón *et al.* (2003) acharam em seu trabalho que os níveis séricos de retinol diminuíram conforme o tempo de gestação enquanto o consumo dietário de vitamina A foi aumentado, podendo esta relação ser explicada pela transferência de grandes quantidades de retinol da mãe para o feto.

Observa-se então, através de diferentes estudos, que as adolescentes gestantes não possuem uma dieta balanceada e que o organismo materno e o fetal competem pela aquisição destes nutrientes, fazendo com que os índices séricos de vitaminas e minerais se encontrem abaixo do recomendado.

A assistência pré-natal tem sido descrita como o principal meio de obtenção de informações pelas adolescentes grávidas a respeito de hábitos de vida mais saudáveis. Assim, se durante a assistência pré-natal disponibilizarmos informações sobre uma alimentação saudável, estas gestantes poderão adquirir uma dieta mais equilibrada, diminuindo as chances de resultados negativos ao recém-nato.

Este artigo foi escrito em forma de revisão bibliográfica, mediante pesquisa em artigos científicos em bibliotecas virtuais como Lilacs e Scielo, através de palavras-chave como nutrição e gestação na adolescência, gestação na adolescência e recém-nascidos ou estado nutricional na gestação. Foi encontrado um total de 23 artigos, tendo sido selecionados qualitativamente para a elaboração do trabalho apenas 13, por abordarem com maior profundidade o tema sob exame. Informações a respeito da nutrição na adolescência e na gravidez foram obtidas também em livros específicos sobre nutrição encontrados na biblioteca do Centro Universitário de Maringá,

os quais foram xerocados para futura leitura.

A leitura reflexiva através de grifos de expressões e termos notáveis conduziu o desenvolvimento do tema.

## CONCLUSÃO

Os índices de gravidez na adolescência estão se elevando anualmente, tornando-se uma epidemia que intensifica os gastos de saúde pública, visto que neste público há maiores complicações durante a gestação, parto e lactação. No ano de 1996 a gravidez na adolescência foi considerada epidêmica (GAMA *et al.*, 2001).

A gravidez precoce traz consigo problemas de ordem social, contribuindo para o crescimento da pobreza, pois as adolescentes grávidas abandonam os estudos e têm pior qualificação profissional, o que diminui suas chances de conseguir empregos de boa remuneração.

Já os aspectos psicológicos se referem à baixa auto-estima da gestante, que muitas vezes não recebe apoio familiar, sendo levada a práticas ilegais de aborto ou até mesmo ao abandono dos filhos.

As alterações de ordem biológica são as que mais merecem atenção quando se trata de gravidez na adolescência, pois a imaturidade biológica do organismo materno é incapaz de sustentar uma gravidez sem riscos, sendo as adolescentes mais suscetíveis a trabalho de parto prolongado, incidência de hemorragia e infecção puerperal. Nogueira *et al.* (2002) apontam que este grupo apresenta maior incidência de hipertensão específica da gravidez e desproporção céfalo-pélvica, o que, segundo Aquino-Cunha *et al.* (2002), pode explicar a realização de cesáreas.

O crescimento, desenvolvimento e ganho de peso fetal são fatores diretamente relacionados com a capacidade da mãe em acumular reservas de nutrientes e energia. Para Saunders *et al.* (2004), a gravidez na adolescência é uma barreira física que dificulta a formação destas reservas. Esta dificuldade, estabelecida pela própria imaturidade biológica quando associada a má alimentação, intensifica os riscos da gestação e predispõe ao nascimento de crianças com baixo peso. Resultados de diferentes estudos, entre eles o de Gama *et al.* (2001), sugerem que a nutrição inadequada e o estilo de vida das adolescentes grávidas são responsáveis pelo nascimento de recém-nascidos de baixo peso no município do Rio de Janeiro.

É evidente que a nutrição é o fator ambiental que se reflete intrinsecamente no resultado da gestação. Barros *et al.* (2004) destacam a importância de informações transmitidas na assistência pré-natal, que é o meio pela qual as adolescentes adquirem mais informações sobre hábitos alimentares saudáveis.

Destacamos então a estreita relação que existe entre assistência pré-natal e a formação de hábitos alimentares saudáveis, sendo fundamental a nutrição adequada para garantir resultados positivos durante a gestação e ao neonato.

## REFERÊNCIAS

AQUINO-CUNHA, Margarida et al. Gestação na Adolescência: Relação com o Baixo Peso ao Nascer. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*,

- Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032002000800003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032002000800003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 2 jun. 2005.
- AZEVEDO, Daniela Vasconcelos de; SAMPAIO, Helena Alves de Carvalho. Consumo alimentar de gestantes adolescentes atendidas em serviço de assistência pré-natal. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 16, n. 3, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732003000300005&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732003000300005&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 2 jun. 2005.
- BARROS, Denise Cavalcante de et al. O consumo alimentar de gestantes adolescentes no Município do Rio de Janeiro. **Cad. Saúde Pública.**, Rio de Janeiro, v. 20, 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2004000700013&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000700013&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 2 jun. 2005.
- BARÓN, María Adela et al. Estado de vitamina A en adolescentes embarazadas de bajo estrato socioeconómico. **Archivos Latinoamericanos de Nutrición**, Caracas, v. 53, n. 4, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0004-06222003000400005&script=sci\\_arttext&lng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0004-06222003000400005&script=sci_arttext&lng=es)>. Acesso em: 9 ago. 2005.
- BRASIL. **Ministério da Saúde**, 2003. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/saude/>>. Acesso em: 5 maio 2005.
- BRASIL. **Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde**, 1996. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/saude/alimentacao/documentos/pesquisanacdemografiasaude>>. Acesso em: 5 maio 2005.
- CABRERA, Jesús Hernández et al. Gestantes adolescentes desnutridas: su comportamiento perinatal. Algunos factores concurrentes. **Rev. Cubana Obstet. Ginecol.**, v. 24, n. 2, 1998. Disponível em: <[http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol24\\_2\\_98/gin05298.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/gin/vol24_2_98/gin05298.htm)>. Acesso em: 7 ago. 2005.
- FURLAN, Juliana Prestes et al. A influência do estado nutricional da adolescente grávida sobre o tipo de parto e o peso do recém-nascido. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 9, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032003000900002&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032003000900002&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 5 maio 2005.
- GAMA, Silvana Granado Nogueira da et al. Gravidez na adolescência como fator de risco para baixo peso ao nascer no Município do Rio de Janeiro, 1996 a 1998. **Rev. Saúde Pública.**, São Paulo, v. 35, n. 1, 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102001000100011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102001000100011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 5 maio 2005.
- GAMA, Silvana Granado Nogueira da; SZWARCOWALD, Célia Landmann; LEAL, Maria do Carmo. Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. **Cad. Saúde Pública.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2002000100016&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2002000100016&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 5 maio 2005.
- PONTE JÚNIOR, Gerardo Magela; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. Gravidez na adolescência no município de Santana do Acaraú-Ceará-Brasil: Uma análise das causas e riscos. **Rev. Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 6, n. 1, 2004. Disponível em: <[http://www.fen.ufg.br/revista/revista6\\_1/f3\\_gravidez.html](http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_1/f3_gravidez.html)>. Acesso em: 27 jul. 2005.
- NOGUEIRA, Nadir do Nascimento et al. Perfil nutricional de recém-nascidos de mães adolescentes suplementadas com ferro, em diferentes concentrações, zinco e ácido fólico. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 15, n. 2, 2002. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732002000200008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732002000200008&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 9 jun. 2005.
- ORTEGA, Pablo et al. Perfil de aminoácidos plasmáticos en adolescentes saludables embarazadas de Maracaibo, Venezuela. **Archivos Latinoamericanos de Nutrición**, Caracas, v. 53, n. 2, 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0004-06222003000200006&script=sci\\_arttext&lng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?pid=S0004-06222003000200006&script=sci_arttext&lng=es)>. Acesso em: 9 ago. 2005.
- RODRIGUES, Celeste de Souza et al. Perfil dos nascidos vivos no Município de Belo Horizonte, 1992-1994. **Cad. Saúde Pública.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, 1997. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1997000100014&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1997000100014&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 1 ago. 2005.
- SANTOS, Verena Castellani. **Gravidez na adolescência**. Disponível em: <[http://64.233.161.104/search?q=cache:25ufkDHYnB8J:www.medstudents.com.br/content/resumos/Gravidez\\_na\\_adolescencia.doc+gravidez+na+adolescencia&hl=pt-BR](http://64.233.161.104/search?q=cache:25ufkDHYnB8J:www.medstudents.com.br/content/resumos/Gravidez_na_adolescencia.doc+gravidez+na+adolescencia&hl=pt-BR)>. Acesso em: 8 ago. 2005.
- SAUNDERS, Cláudia et al. Gestante adolescente. In: ACCIOLY, Elizabeth et al. **Nutrição em obstetria e pediatria**. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2004. p. 175-177.