

DOI: <https://doi.org/10.58871/conbrasca24.c32.ed05>

**PERFIL DOS PARTOS DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NO RIO GRANDE DO
SUL NO ANO DE 2023**

**DESCRIPTION OF PREGNANT TEENAGE BIRTHS IN THE STATE OF RIO
GRANDE DO SUL IN THE YEAR OF 2023**

TACIELE ALICE VARGAS FERREIRA

Discente de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

MARIANA DE MOURA ANTUNES

Discente de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

LAIS RIEGEL BRECHNER

Discente de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

ANA LUIZA RAUPP DE ANDRADE

Discente de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

FERNANDA ADRIANE DE CASTRO ESTRELLA

Discente de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

DÉBORA LORENZONI PIRES

Discente de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

JULIANA COUTO ATAYDES

Discente de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

ROBERTA DE OLIVEIRA MAINARDI

Discente de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

ELSON ROMEU FARIAS

Docente de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA)

RESUMO

Objetivo: Analisar e discutir o perfil das adolescentes gestantes no estado do Rio Grande do Sul no ano de 2023. **Metodologia:** Baseou-se em uma análise de dados do banco de dados do DATASUS referente aos partos realizados em adolescentes no ano de 2023, no Rio Grande do Sul. Foram analisados aspectos relacionados ao pré-natal e características dos recém-nascidos. Para a análise dos dados foram utilizadas as faixas etárias 10-14 anos e 15-19 anos, de acordo com as classificações do próprio banco de dados. **Resultados e Discussão:** No ano de 2023, nasceram no Rio Grande do Sul 120.968, destes 10.293 são filhos e filhas de mães adolescentes, o que representa 8,50% dos partos. Referente a escolaridade 84,07% estavam ou tinham cursado o ensino médio, 84,52% declararam-se solteiras, 4,63% casadas, 0,03% viúvas, 0,13% separadas judicialmente e 10,29% declararam-se vivendo em união estável. Quanto à gestação 98,71% foram únicas e 1,28% foram duplas, o tipo de parto predominante foi o parto cesariana com 50,50% e partos normais com 49,50%. Dos recém-nascidos 1,01% apresentou algum tipo de anomalia congênita, sendo as que acometem o sistema ósteo-muscular a maior predominância, seguidas das fendas palatinas e malformações do trato genitourinário. **Considerações Finais:** Neste contexto, na análise dos dados podemos ver que grande parte das adolescentes é solteira, ou seja, não possui relação estabelecida com parceiro fixo, o tipo de parto predominante é a cesariana, evidenciando a gravidez na adolescência tratar-se de um dos fatores de risco. A taxa de gravidez na adolescência no Brasil em 2023 fechou em 11,94%, enquanto o RS esteve abaixo desta taxa com 8,50%, porém segue sendo um dos temas que deve ser abordado na rede primária de atendimento de saúde e nas escolas.

Palavras-chave: adolescência; gestação; recém-nascidos.

ABSTRACT

Objective: To analyze and discuss the profile of pregnant teenagers in the state of Rio Grande do Sul in 2023. **Methodology:** It was based on an analysis of data from the DATASUS database regarding births performed in teenagers in 2023, in Rio Grande do Sul. Aspects related to prenatal care and characteristics of the newborns were analyzed. For data analysis, were observed the age groups 10-14 years and 15-19 years, according to the classifications of the database itself. **Results and Discussion:** In 2023, 120,968 were born in Rio Grande do Sul, of which 10,293 are sons and daughters of teenage mothers, which represents 8.50% of births. Regarding education, 84.07% were or had attended high school, 84.52% declared themselves single, 4.63% married, 0.03% widowed, 0.13% legally separated and 10.29% declared themselves living in a stable union. As for pregnancy, 98.71% were single and 1.28% were double, the predominant type of delivery was cesarean delivery with 50.50% and normal deliveries with 49.50%. Of the newborns, 1.01% had some type of congenital anomaly, with those affecting the osteomuscular system having the greatest predominance, followed by cleft palate and malformations of the genitourinary tract. **Final Considerations:** In this context, in the analysis of the data we can see that most teenagers are single, which means not necessarily having only one partner, the predominant type of delivery is cesarean section, evidencing that the teenage pregnancy is one of the risk factors. The teenage pregnancy rate in Brazil in 2023 closed at 11.94%, while RS was below this rate with 8.50%, but it remains one of the topics that should be addressed in the primary health care network and in schools.

Keywords: teenage; pregnancy; newborns.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é o período compreendido entre 10 e 19 anos (OPAS). Considerada, talvez, a fase mais complexa da vida: são inúmeras alterações físicas, comportamentais, hormonais e intelectuais. Alguns ritos de passagem estão presentes nessa fase tais como a puberdade, a iniciação sexual, a conclusão de etapas escolares, primeiros amores e, em alguns casos, a ocorrência de gravidez. Em relação à gestação, pode decorrer de diferentes motivos, como a falta de educação sexual, questões culturais, emocionais e sociais.

Segundo Estrella (2020), a gravidez na adolescência é considerada um desafio envolvendo não apenas a jovem gestante, mas também sua família e a comunidade. Nesse contexto, é essencial reconhecer que a adolescente, sozinha, não possui as condições necessárias para lidar com uma eventual gestação. Muitas vezes, as razões para engravidar incluem conflitos familiares, busca por atenção afetiva ou o desejo de possuir algo que seja exclusivamente seu. Dessa forma, a transição de filha que busca acolhimento para mãe que precisará oferecer cuidado ocorre de maneira abrupta, podendo gerar sentimentos como medo, insegurança e desespero, especialmente quando a gravidez é descoberta.

A gravidez precoce também traz consequências sociais e de saúde pública significativas para a vida das jovens mães, afetando diretamente suas perspectivas educacionais, econômicas e emocionais. Além disso, é frequentemente acompanhada de complicações obstétricas, parto prematuro e dificuldades psicológicas. Ainda, obstáculos no âmbito escolar e profissional frequentemente surgem, comprometendo o desenvolvimento futuro da adolescente e ampliando os desafios sociais e econômicos associados a essa realidade.

Apesar de um declínio nas taxas ao longo dos anos, em torno de 15% dos partos realizados no Brasil ocorrem em adolescentes (UNFA/BR, 2022). Nesse cenário, de acordo com Cabral (2003), diversos estudos discorrem sobre os resultados indesejados de uma maternidade precoce para as mulheres e seus filhos, tal como a mortalidade infantil, justificada não só pela incapacidade fisiológica da gestante mas, também, pela imaturidade psíquica da jovem para criar uma criança, deixando esta mais propensa a contrair doenças infecto-contagiosas ou a sofrer acidentes, por exemplo.

Apesar de o estado do Rio Grande do Sul apresentar uma das menores taxas de gestação precoce, de 8,5% em 2023, continua sendo uma questão de saúde pública que precisa ser abordada de forma ampla e integrada. Dessa maneira, o presente estudo tem como objetivo analisar e discutir os dados sobre a gestação na adolescência, especialmente no contexto do Rio Grande do Sul, permitindo identificar características sociodemográficas, clínicas e educacionais

que contribuem para esse fenômeno, sendo importante para traçar estratégias direcionadas e eficazes para o perfil de maior ocorrência.

2 METODOLOGIA

A pesquisa foi conduzida por meio de um estudo transversal e descritivo, utilizando o banco de dados disponível da plataforma DATASUS, acessado pelo link <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defptohtm.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. O estudo focou na análise de parturientes do estado do Rio Grande do Sul, abrangendo as faixas etárias de 10 a 14 anos e 15 a 19 anos no ano de 2023. Foram consideradas as variáveis disponíveis na plataforma, incluindo: nível de instrução da mãe, estado civil da mãe, duração da gestação, tipo de gravidez, número de consultas de pré-natal, tipo de parto e presença e classificação de anomalias congênitas nos recém-nascidos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em 2023, o Rio Grande do Sul registrou 120.968 nascimentos, dos quais 10.293 foram de mães adolescentes. Esse número representa aproximadamente 8,50% do total de partos realizados no estado, destacando a ocorrência recorrente de gestações precoces na região. Ao analisar os dados, verifica-se que 8.700 das mães adolescentes (84,5%) não viviam em união estável no momento da gravidez, percentual significativamente elevado quando comparado à população feminina adulta. Esses dados refletem questões sociais e culturais que impactam diretamente a vida dessas jovens, sendo um indicativo de vulnerabilidade social e econômica. Quanto ao estado civil, 84,52% declararam-se solteiros, 4,63% eram casados, 0,03% viúvos, 0,13% separados judicialmente e 10,29% declararam viver em união estável. Esses números ilustram a complexidade das relações familiares e afetivas entre as adolescentes grávidas, com alto índice de mulheres solteiras e poucas uniões legais formalizadas.

Ao analisar o tipo de gravidez, observa-se que a maioria das adolescentes grávidas teve gravidez única, ou seja, com apenas um feto, totalizando 10.161 casos. Além disso, 122 adolescentes enfrentaram gestações gemelares. Quanto às características da gestação, 66,7% delas eram nulíparas (primeira gestação), com feto cefálico, gestação única e a termo. Apesar de serem aspectos considerados favoráveis para desfechos positivos, a gestação na adolescência está relacionada com desproporção céfalo-pélvica, baixo peso ao nascer e prematuridade - determinantes de óbito fetal e neonatal (Azevedo *et al.*, 2015). Além disso, de acordo com a OMS (2018), adolescentes possuem uma chance cinco vezes maior de morrer devido a

complicações na gestação e no parto se comparadas a mulheres adultas na mesma condição. Isso sugere que as adversidades associadas à gravidez na adolescência extrapolam os fatores clínicos imediatos (nuliparidade, feto cefálico e à termo), podendo estar intrinsecamente associados a aspectos biopsicossociais, como o acesso desigual à assistência à saúde, condições socioeconômicas precárias e imaturidade biológica e emocional.

No que diz respeito ao acompanhamento médico durante a gravidez, o Ministério da Saúde recomenda que as gestantes realizem pelo menos sete consultas de pré-natal para garantir um acompanhamento adequado e prevenir riscos. Das 10.293 adolescentes grávidas, 7.820 cumpriram essa recomendação, o que representa cerca de 71,8% das gestantes. Tal informação demonstra boa adesão ao pré-natal por parte de uma maioria significativa. Este dado é um reflexo positivo da consciência sobre a importância dos cuidados médicos durante a gravidez, mas também aponta que um número de jovens ainda enfrenta dificuldades no acesso a estes cuidados. Além disso, é crucial considerar a disparidade na qualidade do acompanhamento pré-natal, que, segundo Almeida *et. al.* (2019), é frequentemente menor entre adolescentes pobres e de cor preta/parda, indicando que questões econômicas e raciais impactam nas condições de saúde das gestantes enquanto determinante social (Pacheco *et. al.*, 2018).

Quanto ao tipo de parto, 50,37% das adolescentes tiveram parto cesáreo, enquanto 49,50% tiveram parto vaginal. Esse equilíbrio entre os tipos de parto pode refletir decisões médicas baseadas nas condições específicas de cada gestante, bem como nas preferências pessoais, principalmente em adolescentes, as quais podem ter maiores chances de complicações durante o trabalho de parto. Além disso, 14,3% dos nascimentos foram prematuros, ou seja, ocorreram entre 22 e 36 semanas de gestação. Esses dados indicam um número preocupante de prematuridade, na medida em que essa condição necessita de cuidados médicos intensivos e está associada a uma série de riscos à saúde do recém-nascido, como dificuldades respiratórias e problemas de desenvolvimento (Miranda *et al.*, 2024).

Outro aspecto relevante durante o parto, apontado por Leite *et. al.* (2024), diz respeito à maior vulnerabilidade de gestantes adolescentes sofrerem violência obstétrica, visto que a idade jovem é um fator que aumenta a probabilidade dessa problemática. Como consequência, além de haver desfechos negativos para a saúde mental, as vítimas dessa violência perdem a confiança nos serviços de saúde, o que prejudica os cuidados pós-natais (Leite *et. al.*, 2022). Essa situação constitui uma grave violação dos direitos garantidos pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que assegura o direito à saúde, à dignidade e à proteção contra qualquer forma de violência, afetando diretamente o acesso à Atenção Básica dessas famílias, o que é crucial para a saúde e o bem-estar da mãe e do recém nascido.

Em relação aos recém-nascidos, 1,01% apresentavam algum tipo de anomalia congênita, sendo as mais comuns as que afetam o sistema osteomuscular, seguidas de fenda palatina e malformações do trato geniturinário. Estes números reforçam ainda mais a importância de um pré-natal adequado, que pode ajudar na detecção precoce de anomalias e permitir o planejamento de intervenções médicas para garantir a saúde e o bem-estar do bebê.

Quanto à escolaridade das adolescentes grávidas, 84,07% cursavam ou haviam cursado o ensino médio, número relevante que sugere que muitas dessas jovens ainda estavam em processo de formação educacional no momento da gravidez. A educação é um fator determinante na melhoria das condições de vida destes adolescentes, sendo uma ferramenta importante para a promoção da saúde, da autonomia e da redução dos ciclos de pobreza (Brasil, 2010).

Nesse sentido, o impacto da gravidez na adolescência na trajetória escolar destaca-se como um fator que compromete oportunidades de inserção no mercado de trabalho e autonomia financeira (Lelis *et. al.*, 2024). Uma pesquisa acerca da percepção de estudantes sobre gravidez na adolescência apontou que 94,9% das entrevistadas consideram essa situação como preocupante em relação à evasão escolar (Miranda *et. al.*, 2024). Esse dado evidencia a necessidade de políticas públicas que garantam, também, a continuidade dos estudos de jovens gestantes, a fim de possibilitar melhores condições para ingressarem no mundo do trabalho (UNFPA, 2022).

Esse panorama dos nascimentos entre adolescentes no Rio Grande do Sul em 2023 revela uma realidade complexa e multifacetada, com implicações importantes para as políticas públicas de saúde, educação e assistência social. Embora a maioria das gestantes tenha recebido assistência pré-natal adequada, o elevado índice de partos prematuros e o número significativo de adolescentes sem relacionamento estável apontam para a necessidade urgente de estratégias mais eficazes de prevenção, apoio psicológico e integração social, além de políticas que promovam acesso universal à educação e ao planejamento familiar. Estas medidas são fundamentais para reduzir as desigualdades e melhorar as condições de vida das mães e das crianças.

Com base nos resultados obtidos e no estudo de Moraes *et. al.* (2021), é possível entender o reflexo da questão socioeconômica na gravidez adolescente. As mães, em sua maioria, têm nível de instrução básico completo ou incompleto, enquanto a minoria tem ensino superior, fator que reflete como a maternidade precoce compete com os estudos, sendo muitas vezes a razão na descontinuidade dos estudos. Há de se atentar também ao fato da iniciação sexual ter se mostrado precoce e sem uso de métodos contraceptivos de acordo com a faixa

etária exposta anteriormente, questão que deveria ser orientada nas escolas para preservar jovens mulheres de iniciarem a vida sexual de maneira desprotegida e precoce.

A prevalência de gravidez na adolescência no Brasil, especialmente em estados como o Rio Grande do Sul, segue sendo influenciada por fatores como baixa escolaridade e desigualdades socioeconômicas. Estudos indicam que 63,3% das gravidezes no extremo sul do Brasil não foram planejadas, com taxas ainda mais altas entre adolescentes de baixa renda e escolaridade limitada (Lelis *et. al.*, 2024). Isso demonstra que a gravidez precoce é frequentemente um reflexo de vulnerabilidades estruturais que requerem intervenções específicas. Fernandes *et. al.* (2024), ao avaliarem a distribuição da proporção de mães adolescentes em um município brasileiro, demonstram que esse fenômeno tende a se concentrar em áreas com maior privação socioeconômica e menor acesso a recursos - o que indica a importância de intervenções baseadas no território e nas condições de vulnerabilidade social.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise da gravidez na adolescência no Rio Grande do Sul em 2023 evidenciou esse fenômeno como um problema complexo e multifacetado, que envolve fatores sociais, econômicos, culturais e educacionais. Apesar do estado apresentar taxas relativamente baixas de maternidade precoce em comparação a outras regiões do Brasil, os números ainda são preocupantes, especialmente ao considerar o impacto dessa condição na vida das jovens, suas famílias e na sociedade como um todo. Os dados analisados salientam que grande parte das gestantes adolescentes encontram-se em situações de vulnerabilidade, refletidas na baixa escolaridade, ausência de relacionamentos estáveis e desafios no acesso a cuidados de saúde de qualidade. Ademais, essas jovens enfrentam barreiras que vão além das implicações médicas da gravidez precoce, incluindo evasão escolar, comprometimento da formação profissional, restrições à autonomia financeira e impactos emocionais que podem ser profundos e duradouros.

Embora o estudo demonstre uma boa adesão ao acompanhamento pré-natal por parte da maioria das gestantes adolescentes, persistem lacunas na universalização e na qualidade desse serviço, sobretudo entre populações mais pobres e marginalizadas. Essas disparidades refletem que o problema da gravidez precoce está fortemente associada aos fatores estruturais, como o limitado acesso à educação de qualidade e a falta de políticas públicas eficazes para promover a continuidade escolar de gestantes adolescentes, evidenciando a necessidade urgente de ações direcionadas que garantam o acesso universal a serviços de saúde obstetra, incluindo a oferta

de métodos contraceptivos e informações claras e acessíveis sobre prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis.

Nesse ínterim, é indispensável a implementação de estratégias abrangentes que atuem de forma preventiva e remediadora. A educação sexual deve ser fortalecida como uma ferramenta essencial nas escolas, proporcionando aos adolescentes conhecimento sobre sexualidade, planejamento familiar e estímulo para decisões responsáveis. Paralelamente, devem ser ampliadas as políticas de assistência social, garantindo suporte psicológico, financeiro e educacional às jovens mães, com ênfase na manutenção de sua trajetória escolar e na preparação para o mercado de trabalho. Não obstante, a integração de iniciativas intersetoriais - envolvendo saúde, educação e assistência social - é fundamental para combater as raízes desse problema. Políticas baseadas em dados regionais permitem intervenções mais eficazes, adaptadas às particularidades das comunidades, ampliando a eficácia das ações preventivas e mitigadoras.

Por fim, a redução da gravidez na adolescência e de suas consequências exige um compromisso coletivo. É necessário investir em políticas públicas que promovam equidade, autonomia e oportunidades para os jovens, rompendo ciclos de pobreza e exclusão social. Apenas por meio de uma abordagem ampla e integrada será possível enfrentar os fatores estruturais que perpetuam esse fenômeno e assegurar condições dignas para as jovens mães brasileiras.

REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Walter Fernandes de; DINIZ, Michele Baffi; FONSECA, Eduardo Sérgio Valério Borges da; AZEVEDO, Lícia Maria Ricarte de; EVANGELISTA, Carla Braz. **Complicações da gravidez na adolescência: revisão sistemática da literatura**. Einstein (Sao Paulo), v. 13, n. 4, p. 618-626, jun. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082015RW3127>. Acesso em: 26 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). **Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC)**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>. Acesso em: 15 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Acesso em: 20 nov. 2024.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE (CONASS). **Saúde alerta para riscos da gravidez na adolescência, 2020.** Disponível em: <https://www.conass.org.br/saude-alerta-para-riscos-da-gravidez-na-adolescencia/>. Acesso em: 15 nov. 2024.

ESTRELLA, Fernanda. **Adolescentes puérperas: estudo de caso na maternidade da Fundação Hospital Centenário.** 2020. 216 p. Tese (Doutorado) – Programa de Pós Graduação, Faculdades EST, São Leopoldo, 2020. Disponível em: dspace.est.edu.br:8080/jspui/bitstream/BR-SIFE/1043/1/estrella_fac_td205.pdf. Acesso em: 15 nov. 2024.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). **Brasil ainda apresenta dados elevados de gravidez e maternidade na adolescência, 2022.** Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/brasil-ainda-apresenta-dados-elevados-de-gravidez-e-maternidade-na-adolescencia>. Acesso em: 15 nov. 2024.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNFPA). **Situação da população mundial 2022: vendo o invisível – em defesa da ação na negligenciada crise da gravidez não intencional.** Brasília: UNFPA Brasil, 2022. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/swop2022-ptbr-web.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2024.

LEITE, T. H. et al. **Desrespeitos e abusos, maus tratos e violência obstétrica: um desafio para a epidemiologia e a saúde pública no Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, p. 483–491, fev. 2022. Acesso em: 23 nov. 2024.

LEITE, T. H. et al. **Epidemiologia da violência obstétrica: uma revisão narrativa do contexto brasileiro.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 9, p. e12222023, 2024. Acesso em: 26 nov. 2024.

LELIS, C. de F.; Prietsch, S. O. M.; Cesar, J. A. **Gravidez não planejada no extremo Sul do Brasil: prevalência, tendência e fatores associados.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 29, n. 5, p. e11122023, 2024. Acesso em: 26 nov. 2024.

MICHELAZZO, Daniela et al. **Gravidez na adolescência no Brasil: uma análise de dados populacionais.** *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, São Paulo, v. 26, n. 8, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/RyDzMSP3w6SQcqcQYKXRkyK/>. Acesso em: 15 nov. 2024.

MIRANDA, L. L. et al. **“O hoje afetando o amanhã”: pesquisando gravidez na adolescência no cotidiano escolar.** *Psicologia USP*, v. 35, p. e220115, 2024. Acesso em: 26 nov. 2024.

MORAES, Andressa de Souza Abi-Rachid et al. **Maternidade precoce: variáveis sociodemográficas e aspectos reprodutivos de adolescentes gestantes.** *Brazilian Journal of Health Review*, [s. l.], v. 4, ed. 2, 3 ago. 2021. DOI 10.34119/bjhrv4n2-059. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25879>. Acesso em: 20 nov. 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde mental dos adolescentes.** Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-mental-dos-adolescentes>. Acesso em: 15 nov. 2024.

PACHECO, V. C. et al. **As influências da raça/cor nos desfechos obstétricos e neonatais desfavoráveis.** Saúde em Debate, v. 42, n. 116, p. 125–137, jan. 2018. Acesso em: 26 nov. 2024.

World Health Organization. **Implementing effective actions for improving adolescent nutrition.** 2018. Disponível em:
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/260297/9789241513708-eng.pdf?sequence=1>.
Acesso em: 23 nov. 2024.