

**ANA PAULA DA COSTA LIMA**

**A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

**BELO HORIZONTE- MG**

**2011**

**ANA PAULA DA COSTA LIMA**

**A ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Thaís Lacerda e Silva

**BELO HORIZONTE- MG**

**2011**

Agradeço a minha orientadora Thaís Lacerda e Silva.

## RESUMO

O presente estudo aborda a questão da gravidez na adolescência na comunidade da Equipe de Saúde da Família Fonte Grande do município de Conselheiro Lafaiete-MG. Tem como objetivo central a proposição de estratégias para enfrentamento do problema. Realizou-se revisão da literatura científica nos bancos de dados Scielo e Lilacs. Foram selecionados os trabalhos publicados no período de 2005 a 2010 e que abordavam o desenvolvimento de ações direcionadas à redução da gravidez na adolescência. Com o desenvolvimento do estudo, conclui-se que as Equipes de Saúde da Família tem papel fundamental na redução da gravidez na adolescência devendo conhecer a sua população adolescente; acolhê-los de forma qualificada, propiciando o diálogo aberto e a apreensão dos problemas, angústias e sentimentos dos adolescentes, além de promover ações educativas de forma integrada com as escolas e outros setores importantes para a atenção à saúde dos adolescentes.

**Palavras-chave:** Gravidez na Adolescência; Prevenção; Saúde da Família e Programa Saúde da Família.

## ABSTRACT

The present study it approaches the question of the pregnancy in the adolescence in the community of the Family Health Fonte Grande team from Conselheiro Lafaiete city, state of Minas Gerais. The proposal of strategies for confrontation of the problem has as objective central office. Revision of scientific literature in the data bases Scielo and Lilacs was become fullfilled. The works published in the period of 2005 untill 2010 had been selected and that they approached the development of actions directed to the reduction of the pregnancy in the adolescence. With the development of the study, has concludes that Family Health team have basic paper in the reduction of the pregnancy in the adolescence having to know its adolescent population; to receive them in qualified form, propitiating the open dialogue and the problems apprehension, distress and feelings of the adolescents, beyond promoting educative actions of integrated form with the schools and others important sectors to the attention to adolescence health.

**Key Words:** Pregnancy in Adolescence; Family Health Program; Family Health; Prevention

## SUMÁRIO

<b>1.</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>2.</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>09</b>
<b>3.</b>	<b>OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
<b>4.</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>13</b>
<b>5.</b>	<b>REVISÃO DA LITERATURA.....</b>	<b>15</b>
<b>6.</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>18</b>
	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>19</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O Programa Saúde da Família (PSF) foi estruturado no Brasil em 1991, com a implantação do Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Em janeiro de 1994 foram formadas as primeiras Equipes de Saúde da Família (ESF) incorporando e ampliando a atuação dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) (BRASIL, 2003). O PSF deixou de ser descrito nos documentos ministeriais como sendo um programa e então passou a ser considerado uma estratégia para reorientação do modelo assistencial a fim de substituir as práticas convencionais (CONILL, 2008).

Neste sentido, a implantação da estratégia Saúde da Família possui como principal objetivo organizar a Atenção Primária à Saúde (APS), priorizando as ações de promoção e proteção à saúde, em detrimento das ações curativas e tendo como foco o atendimento às necessidades de saúde das famílias adscritas.

A APS é uma das portas de entrada do SUS e deve ser o contato preferencial do usuário com seus serviços. Orienta-se pelos princípios da universalidade, acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade, integralidade, responsabilização, humanização, equidade e participação social (BRASIL, 2006).

Desde a implantação da estratégia, o Brasil se destaca na ampliação do acesso da população, entre outras questões. Na APS, a atuação das Equipes da Saúde da Família (ESF) deve ser dirigida para responder às diversas demandas, problemas e agravos de saúde que acometem a população em seus diferentes ciclos de vida (crianças, adolescentes, adultos e idosos). Na atenção à saúde dos adolescentes, um dos temas que deve ser prioritário na programação e desenvolvimento de ações direcionadas a esse grupo, é a prevenção da gravidez na adolescência. Considera-se adolescente, os indivíduos com idade entre 12 e 18 anos (BRASIL, 1990).

Embora a atuação das Equipes de Saúde da Família (ESF) na educação sexual dos adolescentes seja amplamente prescrita, observa-se que nem sempre é desenvolvida. Estudo realizado em Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município

de Teresópolis demonstrou que os profissionais de saúde foram responsáveis por orientar as gestantes adolescentes antes da primeira relação sexual em apenas 13,6% dos casos (PINTO, *et.al*, 2005).

Na UBS Fonte Grande em que atuo como enfermeira, observa-se que a gravidez na adolescência tem aumentado. Das 120 gestantes cadastradas no ano de 2009 apenas 10% eram adolescentes enquanto que até novembro do ano de 2010 das 166 gestantes cadastradas 36.14% são adolescentes. Embora não represente valores muito elevados, é importante que as equipes estejam atentas às variações apresentadas em seu território e busquem analisar os fatores que interferem nessa variação. Além disso, sabe-se que o foco de atuação das ESF deve ser a prevenção, devendo estar incluída no escopo das ações da ESF Fonte Grande, o planejamento e desenvolvimento de ações de prevenção da gravidez na adolescência.

Destaca-se que a gravidez nesta fase da vida representa uma das principais causas de morte de mulheres entre 15 e 19 anos, seja por complicações na própria gravidez ou pela prática clandestina de aborto (SOUZA, 2001).

Estudos têm demonstrado maior incidência de complicações durante a gestação de adolescentes, tais como: abortamento espontâneo, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, parto prematuro, sofrimento fetal intraparto e parto por cesárea (YASLE, 2009; MICHELAZZO, 2004). Repercussões psicológicas também têm sido relatadas, em especial, o aumento de casos de depressão pós-parto (IBGE, 2009).

Com base no exposto, este estudo propõe identificar na literatura científica, possíveis ações a serem desenvolvidas pela ESF de Fonte Grande - Conselheiro Lafaiete (MG), para a diminuição da gravidez na adolescência.

## 2 JUSTIFICATIVA

A Constituição Federal (CF) de 1988, em seu artigo 227 diz que

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (BRASIL, 1988).

A CF ressalta ainda que o Estado deve prover programas de assistência integral da criança e do adolescente.

Em 1990, o Estatuto da Criança, em seu capítulo sobre a saúde, explicita a garantia do direito à saúde da criança e do adolescente pelo SUS e define as seguintes ações prioritárias:

- Atendimento médico, farmacêutico e outros recursos para tratamento e reabilitação;
- Promoção de programas de assistência médica e odontológica para a prevenção dos agravos do segmento infanto-juvenil;
- Vacinação obrigatória;
- Permanência dos pais ou responsáveis junto com a criança e o adolescente em casos de internação.

Em 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) expressa a garantia da proteção à adolescência e ao amparo aos adolescentes carentes (BRASIL, 1993).

Pode-se dizer que esses são os principais marcos regulatórios que garantem a atenção integral à saúde das crianças e dos adolescentes pelo SUS.



A organização da atenção à saúde no SUS deve ter como eixo a Atenção Primária à Saúde (APS). A APS é caracterizada por um *“conjunto de ações de saúde no âmbito individual e coletivo, que abrangem a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e a manutenção da saúde”* (BRASIL, 2006, p. 2) e deve ter a Saúde da Família como estratégia prioritária para a organização de seus serviços.

Neste sentido, cabe às ESF desenvolver ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação das crianças e adolescentes. Entre as ações direcionadas para o cuidado dos adolescentes está a prevenção da gravidez na adolescência. Muitos estudos demonstram que a falta de informação é uma das principais causas para a gravidez na adolescência, e que muitas tem como desfecho o abortamento (SILVA, 2007; PINTO, 2005).

Em 2002, dados do senso realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística revelaram o aumento da proporção de nascidos de mães com idades menores que 20 anos, no período de 1991 a 2002. No país, em 1991, a proporção era de 16,38, aumentado para 20,75 em 2002 (IBGE, 2002). Em 2006, a taxa de fecundidade adolescente cresceu em 0,14 nas classes econômicas mais baixas (BRASIL, 2011).

De acordo com dados do Ministério da Saúde, 21,3% dos nascimentos que ocorreram no ano de 2007, no país, foram de mães com idade entre 10 e 19 anos. Apesar da queda de fecundidade em todas as regiões do Brasil, é preocupante a gravidez em adolescentes em situação de vulnerabilidade social (BRASIL, 2011).

Com base nos atos normativos que garantem a atenção integral à saúde dos adolescentes pelo SUS e compreendendo o papel que a APS ocupa na garantia desse cuidado, destaca-se a importância das ESF incorporarem no planejamento das ações de saúde, as de prevenção à gravidez na adolescência. Assim, este estudo propõe contribuir para a identificação na literatura técnico-científica de possíveis ações que podem ser desenvolvidas pelas equipes de forma a se prevenir a gravidez na adolescência.

### **3. OBJETIVOS**

Identificar na literatura técnico-científica as principais ações/estratégias direcionadas à redução da gravidez na adolescência.

.Subsidiar o planejamento de ações de saúde direcionadas à população adolescente adstrita à unidade básica de saúde Fonte Grande-MG.

#### 4. METODOLOGIA

Foi realizada pesquisa bibliográfica nos bancos de dados Scielo e Lilacs, utilizando os seguintes descritores: gravidez na adolescência; prevenção; Saúde da Família e Programa Saúde da Família.

Foram selecionados os trabalhos publicados no período de 2005 a 2010 e que traziam em seu escopo ações direcionadas à redução da gravidez na adolescência.

A amostra foi selecionada após a leitura e análise dos resumos dos trabalhos trazidos na pesquisa utilizando os descritores selecionados, resultando em um total de nove trabalhos.

A seguir, a figura mostra de forma esquemática, os passos de coleta e análise da literatura técnico-científica.

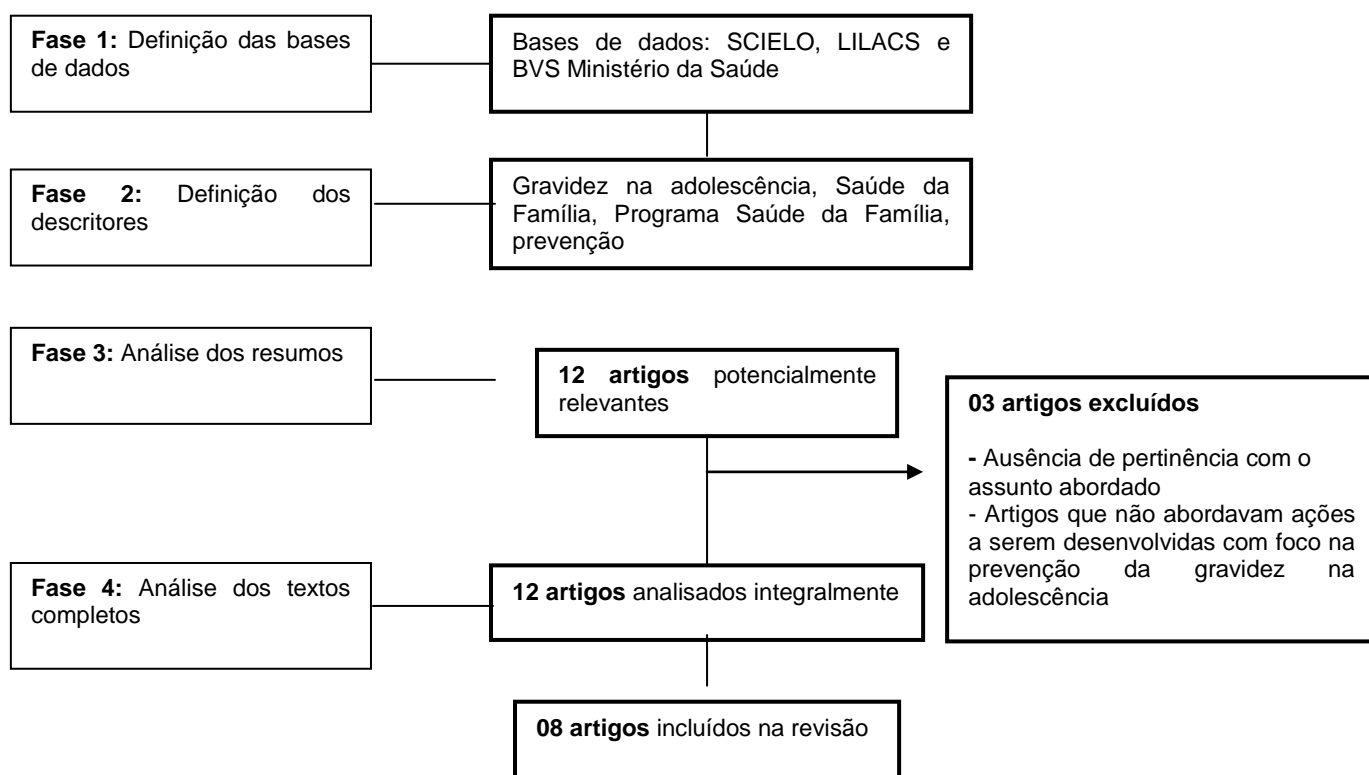


Figura 1 – Representação gráfica do fluxo de coleta e análise da literatura técnico-científica

## 5- REVISÃO DA LITERATURA

Seguindo os critérios de busca da literatura técnico-científica, foram encontradas 1.554 publicações, sendo que somente sete traziam em seu escopo a descrição de ações e abordagens realizadas pelas equipes da Atenção Primária à Saúde para a prevenção da gravidez na adolescência.

Os resultados mostraram a importância da APS no desenvolvimento de ações de educação em saúde, incluindo a temática sexualidade, direcionada à população adolescente sob a responsabilidade das equipes. De acordo com Yazlle (2009), a população adolescente deve ser incluída nos programas de assistência à saúde da mulher, devendo ser área de atuação prioritária das equipes da APS.

A relevância da APS na atenção à saúde das adolescentes e em especial, na prevenção da gravidez foi explicitada em um estudo em São Bernardo do Campo o qual identificou menor proporção de adolescentes grávidas na população coberta pelas ESF, quando se comparada à população geral. Os autores destacaram que a proporção de gravidez na adolescência em uma determinada população depende do desenvolvimento de trabalhos educativos sobre a sexualidade; sobre os riscos e complicações da gravidez e do aborto; do acesso aos métodos contraceptivos e de uma ampla política de planejamento familiar (OTSUKA, 2005).

Observou-se que um dos fatores importantes que influencia na resolutividade das ações de saúde direcionadas ao público adolescente é a comunicação e a forma de estabelecimento da relação entre os profissionais de saúde as adolescentes. Moreira (2008) aponta que a prevenção de uma gravidez indesejada na adolescência exige um esteio forte e uma educação formal bem delineada, que permita ao adolescente, o acesso às informações adequadas sobre educação sexual e métodos contraceptivos. Destaca ainda a necessidade de manutenção de um espaço aberto entre os profissionais de saúde e os adolescentes, para que os adolescentes possam expor suas idéias, temores e dúvidas.

Em outro estudo, realizado em Fortaleza (CE), as autoras chamam a atenção para a necessidade das equipes de saúde trabalhar de forma conjunta com os pais e os

professores. Para elas, qualquer esforço para melhorar o atendimento em saúde reprodutiva e o planejamento familiar dos adolescentes deve contar, em especial, com a participação dos professores e dos pais. Ainda nas palavras das autoras: os serviços para adolescentes devem ter um forte componente educativo, com a participação dos próprios adolescentes, e incluir a perspectiva de gênero de maneira explícita (ARCANJO; OLIVEIRA; BEZERRA, 2007).

Soares (2008) destaca que o desenvolvimento de oficinas sobre a sexualidade na adolescência propicia um ambiente favorável para discussão de mudanças de atitude pelos adolescentes, favorecendo a troca de informações, sentimentos e pensamentos, além da reflexão do grupo sobre a questão. Em pesquisa desenvolvida no norte de Minas Gerais, a realização de oficinas nas UBS representou um ponto de partida importante de um processo educativo, associado ao trabalho das famílias, escolas e políticas sociais locais voltadas para os adolescentes. Tal metodologia possibilitou trabalhar, simultaneamente, os aspectos cognitivos e afetivos da sexualidade, lidando, de modo articulado, com idéias, valores, práticas e comportamentos.

Os programas educacionais para os adolescentes são fortemente recomendados, pois os adolescentes em sua maioria possuem pouca informação sobre a sexualidade. Estudo realizado em uma equipe de saúde no município de Teresópolis mostrou que das adolescentes grávidas apenas 8,7% tiveram orientação por profissionais de saúde antes da primeira relação sexual e 36,4% das gestantes adolescentes faziam uso de métodos contraceptivos e mesmo assim engravidaram, demonstrando a desinformação sobre o uso correto do método contraceptivo, visto que se usado corretamente sua eficácia é comprovadamente elevada (PINTO *et. al*, 2005). Nesta mesma linha, outro estudo propôs um instrumento (questionário) de avaliação do conhecimento dos adolescentes acerca dos métodos contraceptivos. Os autores acreditam que o instrumento pode ser muito útil em intervenções que almejam a diminuição nas taxas da gravidez na adolescência (SILVA *et. al.*, 2007).

Quadro 01 - apresenta a síntese dos resultados encontrados nos artigos pesquisados

Nº	Título do artigo	Autor principal	<b>Variável de interesse: Ações/abordagens para a prevenção da gravidez na adolescência</b>
01	O programa de saúde da família e a gravidez na adolescência em São Bernardo do Campo.	OTSUKA, Fabiana <i>et.al</i> , 2005.	Aborda a importância do trabalho educativo que contemple: os riscos e as complicações da gravidez na adolescência; os riscos do aborto; o acesso à contracepção; planejamento familiar, entre outros.
02	Perfil social das gestantes em unidade de saúde da família do município de Teresópolis	PINTO, Luiz Felipe <i>et.al</i> , 2005.	Aborda a necessidade de desenvolvimento de programas educacionais para os adolescentes em todo o País, em decorrência da ampla desinformação dos jovens que se expõem à gestação e às doenças sexualmente transmissíveis. Destaca que o profissional das UBS e os professores devem criar um diálogo com os pais e os adolescentes para ajudá-los a lidar melhor com as questões da sexualidade.
03	Gravidez na adolescência: uma proposta para prevenção	YAZLLE, Marta Edna Holanda Diogenes <i>et.al</i> , 2009.	Destaca a necessidade de incluir a população de adolescentes nos programas de assistência à saúde da mulher, com ênfase na anticoncepção e orientações sexuais, considerando a assistência a esta faixa etária como uma das prioridades na APS. Ressalta que o atendimento da população de adolescentes nos ambulatórios das Unidades Básicas de Saúde deverá contar com o apoio de equipes multidisciplinares (da área da educação, serviço social e psicologia), além do apoio de entidades governamentais e não governamentais.
04	Proposta de instrumento para avaliar conhecimento de jovens sobre métodos contraceptivos	SILVA, Nancy Capretz Batista <i>da; et.al</i> ; 2007.	Propõe um instrumento (questionário) de avaliação do conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos, visto que a associação da gravidez na adolescência com o uso inadequado de métodos contraceptivos é direta. Os autores destacam que o instrumento pode ser útil em intervenções que almejam a diminuição nas taxas de gravidez na adolescência.
05	Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez	MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; 2008	Propõe que as equipes de saúde realizem palestras para os adolescentes, utilizando recursos didáticos que os sensibilizem para o uso de métodos contraceptivos; a sensibilização da equipe multiprofissional para o trabalho com os adolescentes e o desenvolvimento de trabalho em grupo com os adolescentes, abordando as necessidades apontadas por eles para que sejam

			<p>atores ativos no processo.</p> <p>Destacam que os programas para adolescentes que tratam de temas como sexualidade, gravidez, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e AIDS devem considerar os aspectos sociais, culturais e econômicos da comunidade em que são desenvolvidos.</p>
06	Gravidez em adolescentes de uma unidade municipal de saúde em Fortaleza - Ceará	ARCANJO, Maria de Conceição; 2007	<p>Destaca que os serviços para adolescentes devem ter um forte componente educativo, com a participação dos próprios adolescentes, e incluir a perspectiva de gênero de maneira explícita.</p> <p>Recomenda o desenvolvimento de um Projeto de Enfermagem para contribuir na redução da gravidez na adolescência, com base em ações prioritárias, como exemplo: a) o desenvolvimento de ações de Enfermagem que permitam adolescentes e jovens construir seus projetos de vida e desenvolver as condições para o exercício da autonomia; b) a inclusão de adolescentes e jovens nas políticas de saúde, em especial, naquelas voltadas para a saúde sexual e reprodutiva; c) incentivo aos gestores na reorganização dos serviços para acolhimento das demandas específicas das adolescentes, e de forma que o acesso às ações, aos serviços e aos insumos de saúde seja garantido; d) sensibilização da equipe de enfermagem junto aos profissionais da unidade de saúde, com estabelecimento de reuniões com adolescentes e jovens de grupos organizados de toda regional à qual a unidade pertence, representados em sua diversidade de classe, gênero, raça/etnia e orientação sexual.</p>
07	Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio	SOARES, S. M. et al; 2008	<p>Propõe o desenvolvimento de oficinas que propiciem mudanças de atitude por parte dos adolescentes através da informação, reflexão e expressão de idéias e sentimentos.</p> <p>Destaca a importância de sensibilizar a gestão municipal sobre a importância do intercâmbio da saúde, educação, cultura e lazer. Oferecer alternativas de lazer e possibilidades de esporte, que resgatem o lado lúdico e recreativo, é também uma forma de prevenção.</p>

## **6- CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Constata-se que a Atenção Primária à Saúde, em especial, as ESF possuem papel essencial na atenção à saúde das adolescentes. Pode-se dizer que as Unidades Básicas de Saúde devem constituir-se em espaços prioritários para o desenvolvimento de ações educativas, com foco na prevenção da gravidez na adolescência.

Os estudos, em sua maioria, enfatizaram a importância das ações educativas, por meio do desenvolvimento de atividades lúdicas, oficinas e principalmente, com o envolvimento de diversos profissionais, professores, outros.

A captação dos adolescentes, pelos profissionais de saúde deve ser realizada, de forma a incluí-los nos programas de planejamento familiar e educação em saúde. As ações devem planejadas e desenvolvidas de forma a permitir o resgate de valores e mudanças nas atitudes dos jovens, diminuindo assim as vulnerabilidades.

Conclui-se que a prevenção da gravidez na adolescência deve ter como foco a informação, sendo um processo articulado entre os profissionais de saúde, professores, pais e adolescentes.



## REFERÊNCIAS

ARCANJO, C. M.; BEZERRA, M. I. V.; ANDRADE, M. G.; Gravidez em adolescentes de uma unidade municipal de saúde em Fortaleza – Ceará. **Rev Esc. Anna Nery**, v.11, n.3: p. 445-451, Set 2007.

BRASIL. Congresso Nacional. Constituição da República Federativa do Brasil. **Diário Oficial da União**, Brasília, 05 de outubro de 1988.

BRASIL. Lei n.8.080, de 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 20 set. 1990, p.1

BRASIL. Lei Orgânica da Assistência Social. Lei n. 8.742, de 07 dez. 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 08 dez. 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Saúde da Família: ampliando a cobertura para consolidar a mudança do modelo de Atenção Básica. *Rev. Bras. Saúde materno infantil*, Recife, 3 (1): 113-125, jan – mar; 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n 648/GM 28 de março de 2006. Aprova a **Política Nacional da Atenção Básica**, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto da Criança e do adolescente**. 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 96 p. – (Série E. Legislação de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. **A gravidez na adolescência está em queda**. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=33728&janela=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33728&janela=1)>. Acesso em: 08 de março de 2011.

Conill EM. Ensaio histórico-conceitual sobre a Atenção Primária à Saúde: desafios para a organização de serviços básicos e da Estratégia Saúde da Família em centros urbanos no Brasil. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 24 Sup. 1-S7- S27, 2008.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Estatísticas do Registro Civil**, v. 29; 2002.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA Jovens mães [documento da Internet]. 2009 [acesso em 01 fevereiro de 2011]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/saude/jovensmaes.html>

MENDES, M. C; MICHELAZZO, D; YAZLLE, M. E. H. D; PATTA, M. C; ROCHA, J. S. Y; MOURA, M. D. Indicadores sociais de grávidas adolescentes: estudo caso controle. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** 2004,26(8): 633-9.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães, *et al.* **Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez.** Rev Esc Enferm USP, 2008; 42(2):312-20.

OTSUKA, Fabiana, *et. al.* O programa de saúde da família e a gravidez na adolescência em São Bernardo do Campo. **Arq. Méd. ABC.** 2005; 30(2): 90-3.

PINTO, Luiz Felipe, *et. al.* **Perfil social das gestantes em unidades de Saúde da Família do município de Teresópolis.** Ciência e saúde coletiva. Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p.205-213, 2005.

SILVA, Nancy Capretz Batista da, *et al.* **Proposta de instrumento para avaliar conhecimento de jovens sobre métodos contraceptivos.** Paidéia (Ribeirão Preto), Dez 2007, vol.17, n.38, p.365-374.

SOARES, S. M. et al. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. **Esc. Anna Nery**, v. 12, n.12: p. 485-491, Set 2008.

SOUZA, C.L.V. *et.al.* O aborto entre adolescentes. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v.9, n.2, 2001.

YAZLLE, Marta Edna Holanda Diogenes; FRANCO, Rodrigo Coelho; MICHELAZZO, Daniela. Gravidez na adolescência: uma proposta para prevenção. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v. 31, n. 10, 2009.