

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANA
CAROLINA GUERRA DE ANDRADE MAX**

**SAÚDE E EDUCAÇÃO: PARCERIA PARA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA
ADOLESCENCIA**

**CURITIBA
2011**

CAROLINA GUERRA DE ANDRADE MAX

**SAÚDE E EDUCAÇÃO: PARCERIA PARA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA
ADOLESCENCIA**

Projeto técnico apresentado à
Universidade Federal do Paraná
para obtenção do título de
Especialista em Gestão Pública em
Saúde.

Orientadora: Profª Drª Marilene Wall

**CURITIBA
2011**

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	4
1.1	APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA.....	4
1.2	OBJETIVO GERAL.....	5
1.3	JUSTIFICATIVA.....	5
2	REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	6
3	METODOLOGIA	10
4	A ORGANIZAÇÃO PÚBLICA	11
4.1	DESCRIÇÃO GERAL.....	11
4.2	DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	11
5	PROPOSTA	12
5.1	DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA.....	12
5.2	PLANO DE IMPLANTAÇÃO.....	12
5.3	RECURSOS.....	13
5.4	RESULTADOS ESPERADOS.....	13
5.5	RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS.....	13
6	CONCLUSÃO	13
	REFERENCIAS	15

1. INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO/PROBLEMÁTICA

A gravidez na adolescência é considerada um importante problema de saúde pública devido à alta ocorrência de morbi-mortalidade materna e infantil e por constituir um possível elemento desestruturador da vida das jovens (MOCCELLIN *et al.*, 2010).

A adolescência é marcada pela transição entre a puberdade para o estado adulto, nesta fase inicia-se um processo de construção de identidade pessoal, sexual e afetiva. A gravidez durante a adolescência provoca mudanças e conflitos que podem distorcer a construção dessa identidade, por isso a gravidez precoce é tida como um fenômeno que está associado ao risco social e pessoal para o desenvolvimento da adolescente e do seu filho (MOREIRA *et al.*, 2008).

Cerca de 1,1 milhão de adolescentes engravidam anualmente no Brasil. No país, do total de partos realizados no SUS em 2009, 23% deles foram de jovens com idade entre 10 -19 anos (BRASIL, 2011a). Na região Sul, no ano de 2009, foram realizados 51.781 partos de gestantes entre 10-19 anos. E no Paraná, em 2009, foram realizados 22.144 partos de adolescentes com idade entre 10-19 anos (BRASIL, 2010).

Embora pesquisas do Ministério da Saúde indiquem que o número de partos de adolescentes pelo SUS teve queda de mais de 22% na segunda metade da década passada (BRASIL, 2010), este ainda é um problema com grande incidência principalmente entre adolescentes em situação de vulnerabilidade social (BRASIL, 2011a). No Brasil a maior ocorrência de gravidez na adolescência se concentra nas camadas mais pobres da população. Cerca de 30% das jovens com renda familiar menor do que um salário mínimo já tiveram pelo menos um filho, enquanto que, apenas 2,3% das jovens com renda maior que um salário mínimo já tiveram seu primeiro filho (BRASIL, 2011b).

Na Unidade de Saúde Sabará, um levantamento realizado no dia 12 de julho, acusou 112 gestantes inscritas no Programa Mãe Curitibana, destas gestantes, 72 são adolescentes. Portanto considera-se que esta Unidade de Saúde

tem um alto índice de gravidez na adolescência, visto que 80,6% das suas gestantes são adolescentes. Com base nesse elevado índice foi elaborada a proposta deste projeto que, através da parceria entre saúde e escola, busca realizar ações de prevenção da gravidez precoce e elaboração de estratégias de planejamento familiar para os adolescentes.

Diante disso é necessária a elaboração de estratégias e políticas de saúde, nessa comunidade, que contribuam para a redução de gravidez na adolescência e incentivem as práticas de sexo seguro entre os adolescentes. Ações intersetoriais integrando a saúde e a educação executadas por equipes multiprofissionais têm se mostrado eficazes na redução desse problema de saúde pública.

1.2 OBJETIVO GERAL

Promover educação em saúde sobre sexo seguro e gravidez na adolescência entre os adolescentes da Escola Gueiros Mansur.

1.3 JUSTIFICATIVA

A Unidade de Saúde Sabará, localizada no Distrito CIC, abrange uma área populacional de 13.133 pessoas, totalizando 3.762 famílias. Nesta Unidade de Saúde, de acordo com um levantamento realizado no dia 12 de julho, existem 112 gestantes vinculadas no Programa Mãe Curitibana, das quais 72 têm idade entre 10-19 anos. Trata-se de uma região carente, com baixíssimo nível socioeconômico e educacional, onde as adolescentes casam cedo e a maioria não trabalha. Portanto é de extrema importância e necessidade, que seja desenvolvido um projeto de intervenção sobre sexualidade e prevenção da gravidez entre os jovens desta comunidade, devido ao grande número de gestantes adolescentes e ao baixo nível de informação dessa população sobre anticoncepção e educação sexual.

Diante disso, este projeto tem o objetivo de promover a diminuição do número de adolescentes grávidas na Unidade de Saúde Sabará, através do aprimoramento e da implantação de estratégias na área de planejamento familiar em conjunto com a Escola Gueiros Mansur onde estuda a população jovem do bairro. O projeto busca também conscientizar os adolescentes a respeito da importância da anticoncepção e

dos riscos de uma gravidez não planejada, através de dinâmicas em grupos que promovam um debate e a elaboração de estratégias de planejamento familiar que sejam efetivas para a diminuição de gravidez entre os adolescentes.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A compreensão e a pontuação dos fatores associados ao não uso de métodos anticoncepcionais pelos adolescentes, é muito importante na abordagem desses jovens. Para iniciar uma discussão sobre educação sexual e gravidez na adolescência, é essencial que o profissional conheça esses fatores para a abordagem do adolescente.

Fatores como o início precoce da vida sexual, história materna de gestação na adolescência e a falta de diálogo com os pais e com o parceiro, contribuem para o não uso dos métodos contraceptivos pelo adolescente (AMORIM *et al.*, 2009).

De acordo com Moreira *et al.* (2008), precárias informações sobre sexualidade, gênero e saúde reprodutiva, baixo nível socioeconômico, falta de acesso aos serviços de saúde e de informação sobre os métodos contraceptivos, fazem com que os adolescentes ignorem os riscos de uma gravidez não planejada e a importância do sexo seguro.

Estudos curiosamente apontam para o fato de que a gravidez na adolescência pode não ser indesejada, e afirmam que isso, é mencionado pelas adolescentes que sonham em ter uma família harmoniosa e que querem certificar-se da própria capacidade produtiva, com o intuito de construir uma identidade feminina na busca de um status social. Esse desejo de ser mãe na adolescência ocorre principalmente na população que vive em um meio social desprovido de recursos materiais, financeiros e emocionais, e que percebe na gravidez sua única expectativa de futuro (LEVANDOWSKI; PICCININI; LOPES, 2008)

Entretanto a gravidez na adolescência implica em maiores riscos para as adolescentes e seus conceptos, deixando esse grupo mais sujeito a eclâmpsia, anemia, trabalho de parto prematuro, complicações obstétricas e recém nascidos de

baixo peso. Além disso, pode causar impactos no âmbito psicológico, sócio cultural, econômico nas adolescentes e em suas famílias (SILVA; TONETE, 2006).

A gravidez na adolescência promove mudanças na vida profissional, escolar, familiar e no lazer da adolescente que agora deve desempenhar o papel de mãe. De acordo com Rohr e Schwengber (2009), o lazer e as relações sociais da adolescente ficam limitados ao ambiente doméstico, à medida que o cuidado com o filho passa a ser prioridade na rotina dessa mãe. Assim, o desenvolvimento social da adolescente fica comprometido, pois o lazer e as relações com as outras pessoas, criam e reforçam laços de identidade social que formam valores, crenças e pensamentos.

Segundo Heilborn *et al.* (2002) a gravidez na adolescência provoca grande impacto na vida escolar e profissional. Trindade e Menandro (2002) em seu estudo revelam que os adolescentes que tiveram que trabalhar depois da maternidade, apresentaram queda da produtividade, causada principalmente pela evasão escolar. Assim

A evasão escolar associada à gestação precoce traz graves conseqüências para a adolescente e seu filho e para a sociedade em geral, principalmente porque, nessa faixa etária, uma das poucas opções de inserção social e de ascensão econômica se dá por intermédio do sistema educacional. (CHALEM *et al.*, 2007, p. 184)

A gravidez precoce provoca mudanças na vida escolar e na inserção profissional da adolescente no mercado de trabalho, principalmente nas jovens das camadas mais carentes da população, tornando-as mais dependente do parceiro e/ou familiares (HEILBORN *et al.*, 2002).

Diante disso a gravidez na adolescência tem sido assunto motivador e gerador de realização de oficinas, dinâmicas, debates e elaboração de estratégias com os adolescentes, integrando as áreas da saúde e da educação, para enfatizar e incentivar a prática de métodos contraceptivos e conscientizar esses adolescentes dos riscos de uma gravidez precoce.

Essa integração saúde-escola é importante, pois a escola tem a missão de desenvolver ações educativas desempenhando papel fundamental na formação e na conduta desses adolescentes. Assim, a escola se caracteriza por um espaço onde

ocorrem relações que devem desenvolver o pensamento crítico e político que contribui na construção de valores e crenças.

De acordo com Souza *et al.* (2007) ações de educação em saúde que utilizam técnicas de trabalho em grupo e dinâmicas coordenadas por educadores e enfermeiros em escolas, facilitam a assimilação do conteúdo pelos adolescentes e têm se mostrado efetivas. Soares *et al.* (2008) afirmam que dinâmicas e oficinas propiciam um ambiente favorável para discussão de mudanças de atitude pelos adolescentes por meio da troca de informações, reflexão expressão de idéias e sentimentos. A realização de dinâmicas permite entender as experiências reveladas pelos alunos e suas experiências com relação ao tema tão próximo a sua realidade. Assim, de acordo com Freire (1996) a metodologia participativa e dialogada em grupo favorece uma relação crítica e transformadora do conhecimento.

A gravidez na adolescência também é um importante alvo de políticas públicas e estratégias pelo Ministério da Saúde que tenta a cada ano reduzir as taxas de gestantes adolescentes em todo o Brasil. Desde 2003 o governo federal trabalha com ações de prevenção de DSTs e diminuição da gravidez na adolescência em colégios públicos. Através de uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, profissionais da saúde e professores da rede pública, tornam-se parceiros e levam para a sala de aula conteúdos e assuntos de educação sexual, sexualidade e incentivo ao uso dos métodos contraceptivos. Em 2008 essas ações foram incorporadas ao Programa Saúde na Escola (PSE), articulado com o MEC (Ministério da Educação), que disponibiliza recursos financeiros para municípios de menor Índice de Educação Básica (BRASIL, 2010)

O PSE é uma estratégia que promove a integração e a articulação entre as políticas e ações de educação e de saúde, com a participação da comunidade escolar, envolvendo intersetorialmente as equipes de saúde da família e da educação básica (BRASIL, 2010). A integração saúde escola incentiva ações de promoção da saúde, tanto no âmbito de educação para a saúde sexual e reprodutiva como no âmbito de prevenção ao uso de tabaco, álcool e outras drogas. A escola é o lugar ideal para a realização dessas ações, pois é um espaço social importante para a construção do conhecimento da identidade pessoal do adolescente.

De acordo com Alves e Brandão (2009, p. 669)

O exercício da sexualidade pautado para o conhecimento e contando com a interlocução entre os jovens, profissionais da saúde e da educação, resulta em práticas sexuais mais responsáveis, refletindo positivamente no uso de métodos contraceptivos, nas taxas de fecundidade e na proteção de DSTs/HIV.

Neste projeto, realizado em parceria entre a Unidade de Saúde Sabará e a Escola Gueiros Mansur, que visa abordar a educação sexual entre os alunos, foi selecionado o método das dinâmicas, através da representação de 3 situações diferentes de gravidez na adolescência. As 3 situações elaboradas pela enfermeira e pela psicóloga, têm o objetivo de incentivar o aluno a pensar o que faria se estivesse no lugar dos adolescentes e a interagir com os outros alunos.

A metodologia escolhida para a abordagem do tema é embasada na Teoria Humanista cujo foco da atenção é o ser humano em sua totalidade. De acordo com essa teoria, o ser humano é capaz de desenvolver seu autoconceito e a percepção de si, desenvolvendo assim suas potencialidades internas. As relações que o ser humano estabelece com o mundo, permitem o desenvolvimento de conceitos que darão origem ao seu modo de agir e seu posicionamento como ser existencial (ROSA; LAPORTA; GOUVÊA, 2008)

O processo de aprendizagem deve pressupor o envolvimento total do aluno no processo aprender e esse deve estar aberto a percepções e diferenciações. A aprendizagem deve promover mudanças nas pessoas, seja no comportamento do indivíduo, na orientação de suas ações futuras ou em suas atitudes. De acordo com Rosa, Laporta e Gouvêa (2008), quando o processo de aprendizagem envolve a pessoa na experiência existencial ou educacional, é chamado de aprendizagem significativa. Na aprendizagem significativa o aluno participa ativamente, assimilando conteúdos e transferindo-os às situações posteriores.

Nesse contexto, as dinâmicas e as oficinas são trabalhos em grupo que promovem a criatividade dos alunos e exploram a interação entre eles, permitindo que conceitos e experiências sejam aprimorados através da mediação do professor/profissional de saúde que deverá incentivar o autodirecionamento e a autonomia do aluno. Com isso, os alunos serão os atores principais, objetos de debate e de

discussão, portanto durante a dinâmica das apresentações, devem expor seu conhecimento sobre o tema e usar toda a sua criatividade para elaborar a apresentação. É importante salientar que esse trabalho visa estimular esses adolescentes a pensar sobre a gravidez na juventude e a debater entre os grupos seu conhecimento sobre educação sexual.

3. METODOLOGIA

O projeto será implantado na Unidade de Saúde Sabará em Curitiba e será realizado em parceria com a Escola Gueiros Mansur onde está concentrado grande número de adolescentes da região. Essa parceria saúde-escola é importante, pois a escola passa a ser um importante contexto para o desenvolvimento de uma educação sexual, que promova no adolescente um senso de auto-responsabilidade e compromisso com a sua própria sexualidade.

Nessa Escola, que fica ao lado da Unidade de Saúde, serão abordados os alunos da 6ª série ao 3º colegial, pois neste intervalo estão os adolescentes da faixa etária de 11 á 17 anos que são o foco da pesquisa. Nesta Escola, são 6 salas de aula (6ª série ao 3º colegial), cada uma tem em média 30 alunos, portanto serão abordados no projeto um total de 180 alunos. A discussão será realizada em cada sala, em momentos diferentes, devido a diferença de faixa etária entre os alunos e para um melhor aproveitamento da dinâmica e do debate. Os adolescentes de cada sala serão divididos, pela enfermeira aleatoriamente, em 3 grupos de 10 jovens para facilitar a discussão das perguntas. As dinâmicas e as discussões serão realizadas na própria sala de aula, no espaço das 2 últimas aulas, e serão acompanhadas pelos professores e mediadas pela enfermeira.

A dinâmica se dará da seguinte forma: os 3 grupos receberão 3 papéis com com 3 perguntas diferentes, elaboradas pela enfermeira, que serão dados aleatoriamente a cada grupo. Os grupos deverão interpretar as perguntas descritas, refletir e elaborar a encenação do problema para posterior apresentação em sala de aula. As 3 situações, com os quais os alunos irão trabalhar são as seguintes:

Situação 1: Como será o lazer e a vida profissional de uma adolescente que engravida sem planejamento?

Situação 2: Como será a vida escolar e familiar (com os pais e o próprio parceiro) de uma adolescente que engravida sem planejamento?

Situação 3: Quais são os métodos contraceptivos mais conhecidos para evitar a gravidez e a transmissão de doenças sexualmente transmissíveis?

Ao final das apresentações a enfermeira deverá iniciar uma discussão sobre as apresentações, enfatizando as mudanças sociais na vida da adolescente que engravida e pontuando os métodos contraceptivos . Trata-se de situações diferentes as quais os adolescentes, atores da dinâmica, deverão interpretar de forma lúdica e divertida para que possam se sensibilizar com a gravidez precoce.

4. A ORGANIZAÇÃO PÚBLICA

4.1 DESCRIÇÃO GERAL

A Unidade de Saúde Sabará, localizada no Distrito da Cidade Industrial, é um serviço de saúde de atenção básica que segue os princípios da Estratégia de Saúde da Família há 4 anos. Essa Unidade de Saúde atende uma população de 13.133 pessoas, totalizando 3.762 famílias. Seu quadro funcional é composto por 14 auxiliares de enfermagem, 4 enfermeiros, 4 médicos, 3 dentistas, 8 auxiliares de consultório dentário, 1 psicóloga, 1 nutricionista e 1 farmacêutica. Essa equipe multidisciplinar tem o objetivo de atender as necessidades de saúde e muitas vezes sociais dessa população que é extremamente carente, e sofre com condições precárias de saúde, escassez de informações e de recurso materiais.

4.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Apesar do grande número de adolescentes gestantes nesta Unidade de Saúde, até o momento, nenhuma ação preventiva de gravidez na adolescência ou de conscientização sobre métodos contraceptivos foi realizada. A Escola Gueiros Mansur também não costumava realizar ações de prevenção nesse sentido,

entretanto alguns professores referem ser procurados por alunos que timidamente entre uma aula e outra, perguntam sobre métodos anticoncepcionais.

Diante disso o projeto pretende dar início a um vínculo entre a Unidade de Saúde e a escola, para que essa parceria seja efetiva na abordagem dos alunos e na elaboração de novas estratégias para a diminuição da gravidez na adolescência e incentivo às práticas de sexo seguro.

5. PROPOSTA

5.1 DESENVOLVIMENTO DA PROPOSTA

Esse projeto além de promover a elaboração de estratégias de planejamento familiar e refletir sobre a situação de uma gravidez não planejada entre os adolescentes, tem o objetivo de incentivar os professores na busca de conhecimento e oportunidades para a realização do debate entre os grupos de alunos. As dúvidas que surgirão durante a discussão deverão incentivar os professores a estudá-las para que se sintam capacitados e consigam abordar os alunos estabelecendo assim um vínculo de confiança através do conhecimento.

5.2 PLANO DE IMPLANTAÇÃO

O presente projeto será realizado no intervalo de 6 dias com o objetivo de realizar as dinâmicas e o debate em todas as salas de 6ª ao 3º colegial. Os 30 alunos de cada sala serão divididos aleatoriamente, pela enfermeira, em 3 grupos de 10 adolescentes. Cada grupo receberá, aleatoriamente, um papel com uma pergunta, e terá o tempo de 20 minutos para interpretar o problema e elaborar uma encenação para apresentar para o resto da sala. Cada grupo deverá apresentar a situação em 10 minutos.

Ao final das 3 apresentações a enfermeira, deverá iniciar uma discussão com base nas apresentações de cada sala, num intervalo de 40 minutos, ressaltando a importância do sexo seguro e pontuando os métodos contraceptivos. As dinâmicas pretendem fazer com que os alunos se sintam no lugar dos

adolescentes das situações elaboradas e reflitam sobre a importância dos métodos anticoncepcionais em suas vidas.

5.3 RECURSOS

Para a operação e a aplicação do projeto não haverá necessidade de gastos com recursos financeiros, materiais nem humanos, pois o trabalho será realizado na escola dentro de cada sala de aula, visto que a Unidade de Saúde encontra-se ao lado da escola.

5.4 RESULTADOS ESPERADOS

Os resultados desse projeto poderão ser observados a longo prazo, através da redução do número de adolescentes grávidas inscritas no programa Mãe Curitibana. Esse resultado deverá ser monitorado pela enfermeira da Unidade de Saúde, a fim de avaliar o sucesso do projeto e até de propor e elaborar novas alternativas para a situação-problema.

5.5 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS

O pouco tempo que se tem disponível para a realização das dinâmicas e para a discussão final são fatores que dificultam os objetivos do projeto.

6. CONCLUSÃO

Embora dados do Ministério da Saúde apontem para a diminuição da gravidez na adolescência, este ainda continua sendo um problema de saúde pública, principalmente entre a população carente com baixo nível socioeconômico. A gravidez na adolescência é alvo de debates e elaboração de estratégias de planejamento familiar que incentiva a parceria e a integração entre saúde e escola.

Por meio deste projeto será possível sensibilizar os adolescentes sobre as consequências de uma gravidez nesta etapa da vida, ressaltando a busca pela identidade e autonomia. As mudanças nos aspectos sociais e emocionais resultantes de uma gravidez na adolescência devem ser debatidas, e representadas pelos alunos, para que de alguma forma, eles possam expressar seus sentimentos e

experiências durante a encenação da situação proposta. O objetivo maior das dinâmicas é fazer com que o adolescente perceba as mudanças sociais provocadas pela gravidez precoce e aprimore seus conhecimentos sobre os métodos contraceptivos.

O processo de realização das dinâmicas, para a apresentação das diferentes situações de gravidez na adolescência, irá favorecer a comunicação e a troca de informações e conhecimentos entre os alunos e os professores que devem participar ativamente das discussões. A metodologia das oficinas, em conjunto com a discussão final que acontecerá em cada sala, deverá ampliar o conhecimento dos alunos sobre a importância dos métodos contraceptivos, mesmo por ter sido realizada em apenas um encontro em cada sala.

O tema e a elaboração deste projeto despertaram, o interesse da equipe de saúde para a realização de palestras dirigidas aos adolescentes e o desenvolvimento de trabalhos, incentivando maior empenho nos programas de assistência a esse grupo a partir das necessidades apontadas por eles para que sejam atores ativos nesse processo. A parceria entre saúde e educação é muito importante na abordagem desses alunos, pois deve incentivar a elaboração de futuros projetos e estratégias de educação sexual e sexo seguro entre a Unidade de Saúde e a escola.

Sendo assim, este método em forma de dinâmicas favorece espaço de discussão, de troca de experiências pessoais e do grupo, partindo da realidade para a reflexão e o debate de suas próprias práticas. Com isso, pretende-se formar adolescentes multiplicadores do conhecimento. Para isso há necessidade da continuidade das ações de prevenção de gravidez na adolescência na comunidade do Sabará, envolvendo assim as instituições de ensino e profissionais capacitados para abordar esse grupo.

REFERENCIAS

ALVES, C. A.; BRANDAO, E. R. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, abr. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-1232009000200035&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 04 set. 2011.

AMORIM, M. M. R. *et al.* Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controle. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 8, ago. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032009000800006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 4 set. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=33728&janela=1> Acesso em: 17 julho, 2011a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Doenças Sexualmente transmissíveis/AIDS. A situação da aids no Brasil. Disponível em <<http://www.saude.gov.br>> Acesso em: 17, julho, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11137>. Brasília, DF, 8 março, 2010. Acesso em: 17 julho, 2011.

CHALEM, E. *et al.* Gravidez na adolescência: perfil sócio-demográfico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, jan. 2007. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/0D/csp/v23n1/18.pdf>>. Acesso em: 26 set, 2011.

FREIRE, P. Educação como Prática da Libertadade. Rio de Janeiro, RJ: Paz e Terra; 1996.

HEILBORN, M. L. *et al.* Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. *Horiz. antropol.* [online]. 2002, vol.8, n.17, p. 13-45. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832002000100002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26 set. 2011.

LEVANDOWSKI, D. C.; PICCININI, C. A.; LOPES, R. de C. S. Maternidade adolescente. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 25, n. 2, jun. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2008000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 4 set. 2011.

MOCCELLIN, A. S. *et al.* Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 10, n. 4, dez. 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000400002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jul. 2011.

MOREIRA, T. M. M. *et al.* Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, jun. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200015&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 4 set. 2011.

ROHR, D.R; SCHWENGBER, M.S.V. Maternidade precoce silencia o lazer de adolescentes. Buenos Aires, n. 33, jun. 2009. Disponível em <<http://www.efdeportes.com/efd133/maternidade-precoce-silencia-o-lazer-de-adolescentes.htm>>. Acesso em: 26 set. 2011.

ROSA, P.I; LAPORTA, M.Z; GOUVÊA, M.V. Aprendizagem significativa, sob o enfoque da psicologia humanista, no ensino de ciências do 2º ciclo do ensino fundamental. Fundação Santo André, ago. 2008. Disponível em: <<http://www3.fsa.br/proppex/radar/Artigos%20em%20PDF/Aprendizagem%20significativa.pdf>> Acesso em: 11 set, 2011.

SILVA, L.; TONETE, V. L. P. A gravidez na adolescência sob a perspectiva dos familiares: compartilhando projetos de vida e cuidado. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, abr. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 4 set. 2011.

SOARES, M.S. *et al.* Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v.2, n. 3, set. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n3/v12n3a14.pdf>> Acesso em: 22 set. 2011.

SOUZA, Márcia M. *et al.* Programa educativo sobre sexualidade e DTS: relato de experiência com grupo de adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, jan. 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672007000100020&script=sci_arttext>. Acesso em: 22 set. 2011.

TRINDADE, A.Z; MENANDRO, M.C.S. Pais adolescentes: vivência e significação. **Estudos de Psicologia**. Espírito Santo, v. 7, n. 1, jul. 2002. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/epsic/v7n1/10950.pdf>> Acesso em: 26 set. 2011.