

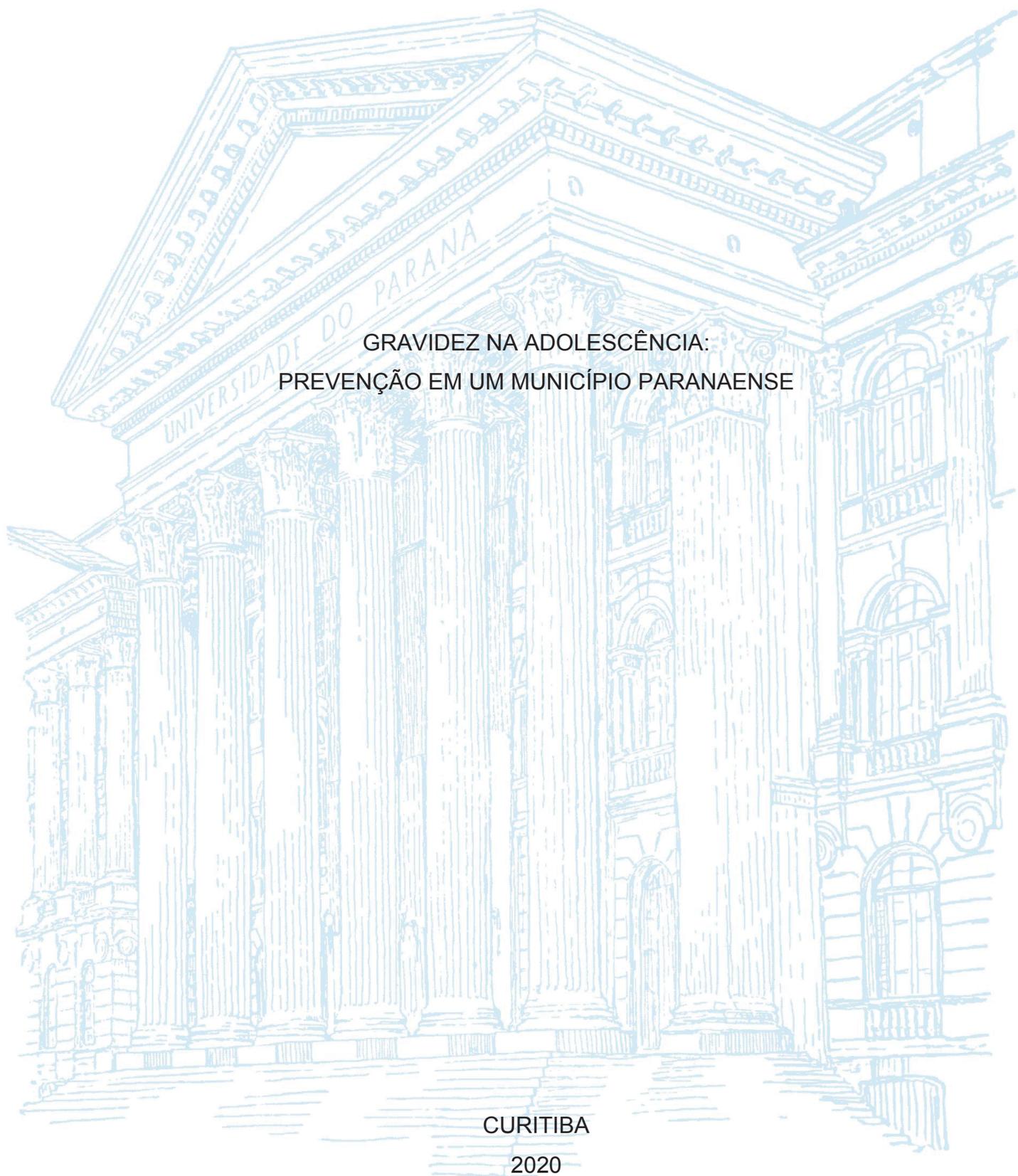
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

PAOLA LUGARINI

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:  
PREVENÇÃO EM UM MUNICÍPIO PARANAENSE

CURITIBA

2020



PAOLA LUGARINI

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:  
PREVENÇÃO EM UM MUNICÍPIO PARANAENSE

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Pós-graduação em Atenção Básica, Setor de Ciências da Saúde, pela Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Dr. Marcelo Silva

CURITIBA

2020

## **AGRADECIMENTOS**

Agradecimentos a toda equipe do Curso de Pós-graduação em Atenção Básica, da Universidade Federal do Paraná (UFPR).

Agradecimentos aos colegas médicos, ao Programa Mais Médicos e a minha família.

## RESUMO

A gravidez precoce é tema contemporâneo e traz consigo consequências sociais, econômicas e biológicas àqueles envolvidos. Segundo dados do Ministério da Saúde (2020), cerca de 930 adolescentes e jovens dão à luz todos os dias, totalizando mais de 434,5 mil mães adolescentes ao ano. Trata-se de questão que deve ser cautelosamente estudada e prevenida, a fim de que haja melhora das condições de vida, tanto das mães quanto de seus filhos, sendo tema relevante de saúde pública nacional e mundial. Por isso e tendo em vista os cuidados atuais relacionados à pandemia de Covid-19, nossa ação para prevenção de gravidez na adolescência em nossa comunidade pautou-se em transmitir às pacientes envolvidas informações de qualidade e eficazes, durante consultas em nossa Unidade Básica de Saúde, além de as pacientes receberem orientações através de recursos educacionais, como flyers.

Palavras-chave: Gravidez; Adolescência; Prevenção.

## **ABSTRACT**

Early pregnancy is a contemporary theme and brings social, economic and biological consequences to those involved. According to data from the Ministry of Health (2020), about 930 adolescents and young people give birth every day, totaling more than 434.5 thousand teenage mothers a year. This is an issue that must be carefully studied and prevented, in order to improve living conditions, for mothers and their children, being a relevant national and global public health issue. For this reason and in view of the current care related to the Covid-19 pandemic, our action to prevent teenage pregnancy in our community was based on transmitting to patients, quality and effective information, during consultations in our Basic Health Unit., in addition to the patients receiving guidance through educational resources, such as flyers.

Keywords: Pregnancy; Adolescence; Prevention.

## LISTA DE TABELAS

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1 – Ações preventivas para gravidez na adolescência..... | 14 |
| Tabela 2 - Intervenção .....                                    | 15 |
| Tabela 3 - Resultados de Implementação .....                    | 17 |

## SUMÁRIO

|                                      |           |
|--------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>            | <b>8</b>  |
| 1.1 JUSTIFICATIVA .....              | 8         |
| 1.2 OBJETIVOS .....                  | 9         |
| 1.2.1 Objetivo geral .....           | 9         |
| 1.2.2 Objetivos específicos.....     | 9         |
| <b>2 REVISÃO DA LITERATURA .....</b> | <b>11</b> |
| <b>3 METODOLOGIA .....</b>           | <b>14</b> |
| <b>4 IMPLEMENTAÇÃO.....</b>          | <b>16</b> |
| <b>5 RESULTADOS.....</b>             | <b>17</b> |
| <b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>  | <b>18</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>              | <b>19</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

A gravidez precoce é um tema contemporâneo e vem sendo estudado em diferentes áreas do conhecimento, pois trata-se de problema a ser prevenido, devido sua alta ocorrência e devido a seus riscos (RBGO, 2017). Hoje, no Brasil, cerca de 66% das gestações não são planejadas e 75% das mães com faixa etária entre 11 a 16 anos apresentam desistência escolar (GOV.BR, 2020). A Unidade de Saúde de minha atuação localiza-se no município de São Mateus do Sul – PR (cidade de, aproximadamente, 47.000 habitantes), e situa-se em uma região periférica ao centro local da cidade. Trata-se de região carente, contando com número considerável de gestantes e crianças. Uma das principais vulnerabilidades encontra-se na presença de aumento no número de gestantes adolescentes grávidas, percebido nos últimos meses. Desse modo, é de extrema importância que a Equipe de Saúde se empenhe para que haja prevenção de casos de gravidez na adolescência, pois tal problema interfere diretamente na saúde da mulher, na saúde das crianças envolvidas, no controle de possíveis complicações a essas pacientes e seus filhos, no controle de doenças sexualmente transmissíveis e no estímulo ao desenvolvimento de jovens dentro da educação em busca de melhores condições socioeconômicas.

### 1.1 JUSTIFICATIVA

Após análise dos principais problemas passíveis de intervenção em nossa comunidade, pudemos destacar a importância crescente no controle da gravidez na adolescência, tendo em vista o aumento considerável dos casos nos últimos meses. No último mês, tivemos o registro do aumento de pacientes gestantes abaixo dos 18 anos e isso nos motivou a realizar um plano de ação para prevenção do aumento do número de casos. Analisando o contexto da situação em que essas pacientes estão inseridas, percebemos que há o fator vulnerabilidade bastante envolvido, por se tratar de região com predomínio de pacientes jovens. O plano de ação relacionado a tal problemática é relevante e importante, no sentido de reduzir de maneira expressiva o aumento do número de casos, para que haja reintrodução das pacientes no ambiente escolar, estímulo da educação e da formação profissional dessas jovens, realizando atuação informativa e educativa de aprendizado às pacientes adolescentes, de maneira a prezar pelo futuro tanto educacional quanto

socioeconômico dessas pacientes. Atualmente, nossa atuação dentro e fora da Unidade Básica de Saúde (UBS) encontra-se na divulgação de informações a respeito do tema para as pacientes envolvidas.

## 1.2 OBJETIVOS

### 1.2.1 Objetivo geral

O objetivo geral de nossa intervenção é reduzir de maneira expressiva o aumento do número de casos de gravidez na adolescência, reintroduzindo as pacientes no ambiente escolar, estimulando a educação e a formação profissional dessas jovens, realizando atuação informativa e educativa de aprendizado às pacientes adolescentes, de maneira a prezar pelo futuro tanto educacional quanto socioeconômico dessas pacientes.

### 1.2.2 Objetivos específicos

Para que nosso objetivo seja alcançado, precisamos que toda a comunidade (tanto a equipe de saúde quanto a população local) atuem em parceria, de forma que as pacientes se sintam acolhidas e informadas a respeito da importância da prevenção. Trata-se de um processo bastante conjunto entre membros de nossa equipe de saúde, para o andamento eficaz do plano de ação, no sentido de coleta de dados da população local, das pacientes gestantes envolvidas e da comunidade em geral. As agentes comunitárias de saúde (ACS) de nossa Unidade estão estritamente envolvidas com as famílias, no sentido de garantir que todos tenham acesso a informação e prevenção, além de consultas médicas e odontológicas regulares. Nós, médicos da Unidade, temos nos empenhado (principalmente nos últimos 6 meses) para garantir que pacientes adolescentes, em consulta, recebam o máximo de acolhimento e informações a respeito de temas como: prevenção da gravidez na adolescência, tipos de métodos contraceptivos, uso correto de métodos contraceptivos quando indicados, importância da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e como realizá-la, e importância de manter frequência escolar. Dentro de nossa Unidade, equipe da Enfermagem, juntamente com profissionais dentistas e auxiliares, tem contribuído para propagação de informações

através de cartazes informativos e palestras.

Para o planejamento em saúde, temos passado por diversas fases de nossa pesquisa-ação dentro e fora de nossa Unidade, principalmente no último mês, como: priorizar qual seria o foco de nossa atuação (prevenção da gravidez na adolescência e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis), mapeamento local da população e das famílias da região, uso de informação constante e de qualidade para as pacientes envolvidas. Nossa atuação se dará através da própria Unidade (com o uso de cartazes informativos e, principalmente, com informação ativa transmitida em consultas regulares e palestras).

## 2 REVISÃO DA LITERATURA

A adolescência é um período pelo qual o ser humano transita entre a infância e a idade adulta. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no Brasil, considera adolescência o período entre as faixas de idade de 12 a 18 anos de idade (Lei 8069 de 1990 – artigo 2) (EISENSTEIN E., 2005). Dentre as diversas modificações vistas durante essa fase, destacam-se mudanças morfológicas, biológicas e psicossociais, as quais formarão um indivíduo adulto, trazendo consigo suas experiências e personalidade. Desse modo, a transição entre infância e idade adulta é de extrema importância para a formação de um indivíduo completo e, portanto, trata-se de uma fase que deve ser cuidadosamente acompanhada e informatizada.

Tendo em vista o contexto da adolescência e, principalmente, prevenção de fatores que podem interferir de maneira longínqua nesse processo e na vida dos pacientes envolvidos, a prevenção da gravidez na adolescência é um tema contemporâneo, enfrentado em diversos países do mundo e também no Brasil, e deve ser tratada de maneira atuante. No Brasil, a gravidez na adolescência passou a ganhar notório impacto como problema de saúde pública a partir da década de 70, período em que houve aumento das taxas de fecundidade em pacientes com faixa etária de 19 anos de idade ou menos (SCIELO, 2012). Com aumento nos cuidados de puericultura, aumento da imunização da população e nos cuidados alimentares, houve conseqüentes diminuição da mortalidade infantil e um aumento no número de pacientes adolescentes (SCIELO, 2006). Sabe-se que, principalmente em países em desenvolvimento, a gravidez na adolescência em pacientes abaixo dos 15 anos de idade é considerada de alto risco, sendo que possíveis complicações durante o período gestacional (anemia, ganho de peso gestacional excessivo, acometimento por doenças sexualmente transmissíveis (DST), pré-eclâmpsia, hemorragia pós-parto) são as principais causas de internamentos e mortes entre adolescentes, além dessas gestantes apresentarem risco social agravado, tendo em vista a pouca idade e a falta de autonomia (RBGO, 2017). Outros importantes problemas derivados da gravidez na adolescência são a desistência escolar, aumento de conflitos familiares (principalmente porque muitas das pacientes não revelam aos familiares que se encontram gestantes), aumento da incidência de casos de aborto e ruptura de um adequado planejamento familiar (SCIELO, 2007).

Segundo dados divulgados pelo Ministério da Saúde (2020), no Brasil quase 435 mil adolescentes tornam-se mães por ano. Os índices de gravidez na adolescência, no país, estão 50% acima da média mundial sendo que, a cada 1000 meninas, 46 engravidam. Cerca de 66% das gestações não são planejadas e 75% das mães com faixa etária entre 11 a 16 anos apresentam desistência escolar. A partir desses dados e visando uma ampliação da prevenção, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) juntamente com o Ministério da Saúde lançaram campanha em fevereiro de 2020, com o tema “Adolescência primeiro, gravidez depois – tudo tem o seu tempo” (GOV.BR, 2020). No âmbito da saúde pública e de atendimentos no Sistema Único de Saúde (SUS), a prevenção da gravidez na adolescência é um desafio para toda a equipe de saúde, por se tratar de um problema que envolve os mais diversos aspectos, como aspectos biológicos, psicossociais, econômicos. Pontos que devem ser tratados quando iniciamos a prevenção são o desenvolvimento e o estímulo do conceito de autocuidado para essas pacientes, para que possam desenvolver maior autonomia em tomada de decisões, para lidar com as questões da sexualidade buscando informações de qualidade e para o uso correto de métodos contraceptivos (prática do sexo de maneira segura) (SCIELO, 2010). Ainda, para a prevenção da gravidez precoce, deve-se ter cuidado e atenção com os fatores precursores que podem estar envolvidos, como: abuso de álcool e drogas ilícitas, violências dos mais diversos aspectos (física, psicológica, sexual), problemas de saúde prévios, histórico familiar de mães das pacientes que também engravidaram na adolescência, conflitos familiares (como pais ausentes), influência de amigos (as) (SCIELO, 2006).

Dentro do âmbito de uma nação, as políticas públicas são necessárias para que haja estímulo de pacientes adolescentes nas mais diversas áreas, principalmente naquelas que proporcionarão projetos de vida importantes para eles, como incentivo ao esporte, incentivo às artes, incentivo ao estudo (com a inserção desses jovens em cursos profissionalizantes que possibilitem área de atuação trabalhista futura). O combate às desigualdades sociais torna-se aliado na busca por ampliação da prevenção da gravidez precoce, visto que possibilita melhora das condições socioeconômicas das famílias envolvidas, acarreta diminuição dos índices de violência urbana, amplia o número de empregos e amplia condições para que haja maior inserção da população em ambientes mais igualitários. Desse modo, o contexto social em que essas jovens vivem está diretamente relacionado ao modo

como enfrentarão os desafios da vida (SCIELO, 2020).

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa-ação, pautada em: observação dos principais problemas vistos em nossa comunidade e priorização desses mesmos problemas pela Equipe de Saúde, mapeamento de dados e quantificação da população local e características, definição do problema a ser estudado (gravidez na adolescência). As ações que foram colocadas como prioritárias para tal contexto baseiam-se em: aumento do acesso a informações sobre métodos contraceptivos para pacientes envolvidas, estímulo do apoio familiar para essas pacientes, diminuição da desistência escolar. Utilizamos como indicadores o número de pacientes adolescentes que consultam por mês em nossa Unidade, número de adolescentes que engravidaram no último mês e o número de pacientes que relataram desistência escolar no último mês (durante consultas médicas). Obtivemos parâmetros ruins em todos os itens avaliados anteriormente. A partir do exposto e do problema a ser priorizado, chegamos aos seguintes dados, colocados no quadro abaixo:

Tabela 1 – Ações preventivas para gravidez na adolescência

| <b>Ações</b>  | <b>Indicadores</b>   | <b>Parâmetros</b>  | <b>Finalidade</b> |
|---|--|--|-------------------|
| Estimular uso correto de métodos contraceptivos (aumentar acesso a informações) | Nº de pacientes adolescentes que consultam por mês em Unidade de Saúde   | Ruim (5 pacientes adolescentes ou menos consultam ao mês em Unidade Básica de Saúde)     | Conhecimento      |
| Estimular apoio familiar e planejamento familiar                                | Nº de adolescentes que engravidaram no último mês (atendidas em consulta pré-natal em Unidade de Saúde)                                | Ruim (aumento de 5 pacientes adolescentes que engravidaram acidentalmente no último mês) | Gerência          |
| Diminuir desistência escolar  | Nº de adolescentes gestantes que saíram da escola no último mês e que informaram tal fato durante consultas em Unidade Básica de Saúde | Ruim (mais de 5 pacientes adolescentes gestantes cessaram estudos no último mês)         | Gerência          |

Fonte: Autoria própria (2020)

Para o plano de intervenção, identificamos nosso objetivo, desenvolvemos maneiras estratégicas para atingi-lo (uso de cartazes informativos na Unidade, palestras e informações transmitidas em consultas médicas, oficina sobre métodos contraceptivos), definimos a duração da intervenção a ser realizada (bem como as pessoas envolvidas para que o resultado seja alcançado), localizamos a população-alvo de nossa problemática, identificamos os recursos a serem utilizados e os locais em que as ações ocorrerão. Segue quadro abaixo exemplificando a intervenção e seus detalhes:

Tabela 2 - Intervenção

| <b>Objetivo</b>              | <b>Prevenir gravidez na adolescência</b>  |
|------------------------------|---|
| <b>Estratégia</b>            | Cartazes informativos na Unidade, palestras na Unidade, informações transmitidas em consultas médicas, oficina sobre métodos                          |
| <b>Duração</b>               | Período de atuação já iniciado há 6 meses, com proposta de aumento de investimentos nos próximos 3 meses e continuidade longínqua na Unidade          |
| <b>Envolvidos</b>            | Equipe de Saúde (Enfermagem, técnicas de Enfermagem, médicos, dentista e auxiliar, agentes comunitárias de saúde, profissionais de serviços gerais)   |
| <b>População alvo</b>        | Pacientes adolescentes e suas famílias, além de pacientes adolescentes que se encontram gestantes (para prevenir novos casos futuros)                 |
| <b>Data</b>                  | Início: fevereiro/2020<br>Duração: janeiro/2121   |
| <b>Recursos Educacionais</b> | Cartazes informativos na Unidade, palestras, informações transmitidas em consultas médicas, oficina sobre métodos contraceptivos, folhetos educativos |
| <b>Locais de Divulgação</b>  | Unidade Básica de Saúde, residências  |

Fonte: Autoria própria (2020)

## 4 IMPLEMENTAÇÃO

Para início do plano de ação de prevenção ao aumento do número de casos de gravidez precoce nossa Equipe de Saúde (Enfermagem, técnicas de Enfermagem, médicos, dentista e auxiliar, agentes comunitárias de saúde, profissionais de serviços gerais) desenvolveu uma ação para que as pacientes envolvidas pudessem receber informação e orientação de qualidade. Tendo em vista a pandemia atual de Covid-19, adaptamos nossa ideia inicial de realizarmos oficinas de conversa com as gestantes, e optamos pelo repasse de informações durante as próprias consultas médicas e odontológicas e utilizando recursos educacionais como flyers (seguem exemplos utilizados abaixo), a fim de evitarmos situações de aglomerações dentro de nossa Unidade de Saúde. Entre os meses de outubro/2020 e novembro/2020, durante as consultas de rotina pré-natal e durante consultas com pacientes adolescentes com idade inferior a 19 anos que não são gestantes (menores de idade sempre acompanhadas por um responsável), abordamos os temas métodos anticoncepcionais, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e importância de permanência escolar, respeitando a autonomia e a individualidade de cada uma das pacientes.

**Figura 1 – Prevenção**



Fonte: Autoria própria (2020)

**Figura 2 – Causas e Consequências**



Fonte: Autoria própria (2020)

## 5 RESULTADOS

Entre os meses de outubro/2020 e novembro/2020, durante as consultas de rotina pré-natal e durante consultas com pacientes adolescentes com idade inferior a 19 anos que não são gestantes, atendemos um total de 39 pacientes. Abordamos os temas métodos anticoncepcionais, prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e importância de permanência escolar, respeitando a autonomia e a individualidade de cada uma das pacientes. Dentre as pacientes atendidas, 20 são gestantes e 19 não estão gestantes. Das gestantes, constatamos que todas afirmaram que gostariam de iniciar método anticoncepcional adequado após o parto, para prevenção de futuras gestações. Entre as pacientes não gestantes, pudemos abordar maneiras de prevenção de gravidez precoce, além de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. Observamos que 50% das pacientes adolescentes não gestantes atendidas em consulta já iniciaram uso de algum método anticoncepcional; a outra metade delas afirma estar ciente da importância da prevenção, afirma fazer uso de preservativos durante relação sexual e relata desejo de iniciar método anticoncepcional conjunto.

Tabela 3 - Resultados de Implementação

| <b>Data e Local</b>                                | <b>Objetivo</b>                             | <b>Estratégia</b>   | <b>Duração e participantes</b>  | <b>Recursos educacionais</b>  |
|--|---|---|---|---|
| <b>Entre meses de outubro/2020 e novembro/2020</b> | Prevenção de gravidez precoce e orientações | Informações transmitidas durante consultas médicas em Unidade Básica de Saúde | Entre meses de outubro/2020 e novembro/2020, com um total de 39 pacientes até o momento | Informações transmitidas durante consultas médicas em Unidade Básica de Saúde |

Fonte: Autoria própria (2020)

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Nossa intervenção tinha por objetivo geral reduzir de maneira expressiva o aumento do número de casos de gravidez na adolescência, reintroduzindo as pacientes no ambiente escolar, estimulando a educação e a formação profissional dessas jovens, realizando atuação informativa e educativa de aprendizado às pacientes adolescentes, de maneira a prezar pelo futuro tanto educacional quanto socioeconômico dessas pacientes. Após colocadas em práticas nossas principais ações, dentro do contexto restritivo da pandemia atual em que vivemos, obtivemos êxito tanto na propagação de informações de qualidade às pacientes envolvidas quanto na aderência relacionada ao uso de métodos contraceptivos, além de conseguirmos auxiliá-las no bom planejamento familiar. Tais contribuições relacionam-se diretamente às próprias pacientes e suas famílias, a melhorias para o contexto socioeconômico da região em que atuamos e ao próprio sistema de saúde e seus colaboradores. Desse modo, ações como as propostas em tal estudo são necessárias e sua continuidade deve ser mantida para as gerações futuras.

## REFERÊNCIAS

CABRAL, Cristiane da Silva; BRANDÃO, Elaine Reis. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. Scielo, 2020. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2020000800301&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000800301&tlng=pt). Acesso em: 24 de outubro de 2020.

CAMPANHA VISA REDUZIR ALTOS ÍNDICES DE GRAVIDEZ PRECOCE NO BRASIL. Gov.br, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/fevereiro/campanha-visa-reduzir-altos-indices-de-gravidez-precoce-no-brasil>. Acesso em 24 de outubro de 2020.

EISENSTEIN, E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. Adolesc Saúde. 2005;2(2):6-7. Disponível em: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=167](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=167). Acesso em: 24 de outubro de 2020.

FERREIRA, Rosiane Araújo, FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; MELLO, Débora Falleiros de; CARVALHO, Ione Pinto de; CANO, Maria Aparecida; OLIVEIRA, Luiz Antônio de. Análise especial da vulnerabilidade social da gravidez na adolescência. Scielo, 2012. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2012000200010&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012000200010&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 24 de outubro de 2020.

GURGEL, Maria Glêdes Ibiapina; ALVES, Maria Dalva Santos; MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa; REGO, Rita Maria Viana. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. Scielo, 2010. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S198314472010000400005&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S198314472010000400005&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 24 de outubro de 2020.

NETO, Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes; DIAS, Maria do Socorro de Araújo; ROCHA, José; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. Scielo, 2007. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003471672007000300006&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672007000300006&lng=pt&tlng=pt). Acesso em: 24 de outubro de 2020.

SILVA, João Luiz Pinto e; SURITA, Fernanda Garanhani. Gravidez na adolescência – um desafio além das políticas públicas de saúde. Thieme, 2017. Disponível em: <https://www.thieme-connect.de/products/ejournals/html/10.1055/s-0037-1600899>. Acesso em: 24 de outubro de 2020.

YAZLLE, Marta Edna Holanda Diógenes. Gravidez na adolescência. Scielo, 2006. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-72032006000800001](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032006000800001). Acesso em 24 de outubro de 2020.