

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNASUS) NÚCLEO DO CEARÁ
NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ALINA FERNANDEZ GONZALEZ

Prevenção da gravidez na adolescência em jovens da Unidade de Saúde "Vila Moêda" município Assaré, do estado Ceará, no período de Janeiro a Julho de 2014.

FORTALEZA

2014

ALINA FERNANDEZ GONZALEZ

Prevenção da gravidez na adolescência em jovens da Unidade de Saúde "Vila Moeda" município Assaré, do estado Ceará, no período de Janeiro a Julho de 2014.

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una SUS) Núcleo Do Ceará , Núcleo de Tecnologias, Universidade Federal do Ceará (NUTEDS/UFC) , como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador, Prof. Moacir Pereira
Leite Neto.

FORTALEZA

2014

ALINA FERNANDEZ GONZALEZ

Prevenção da gravidez na adolescência em jovens da unidade de saúde "Vila Moêda" município Assaré, do estado Ceará, no período de Janeiro a Julho do 2014.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una SUS) Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologia sem Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará (NUTEDS/UFC), como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: __/__/__

BANCA EXAMINADORA

Prof. Moacir Pereira Leite Neto.

UFC

Prof, titulação (Dr./Me/Esp.),nome.

Instituição

Prof. titulação (Dr./Me/Esp.),nome.

Instituição

Resumo

Este projeto versa sobre um projeto de intervenção comunitária a ser realizado neste ano 2014 com adolescentes atendidas pela equipe do Programa de Saúde da Família Vila Moêda, no município de Assaré-Ceará, mediante a necessidade da unidade de saúde na qual foi constatado um alto índice de adolescentes grávidas. Os objetivos a serem atingidos com ele foram de sensibilizar os adolescentes à transformação da realidade social através de ações educativas voltadas à saúde sexual e reprodutiva, de forma responsável e saudável, minimizando vulnerabilidades e agravos à saúde e diminuir o atual percentual de gravidez precoce na comunidade. Para isso fizemos um levantamento do número de adolescentes grávidas cadastradas na equipe agendadas dando aulas sobre os riscos da gravidez na adolescência. A metodologia adotada foi a participativa, com exposição dialogada e recursos metodológicos através das oficinas como estratégia educativa com adolescentes dos sexos feminino e masculino com idade entre 12 e 19 anos, que sejam de nossa área de abrangência. Para operacionalização das atividades será organizadas oficinas temáticas, apresentação de vídeos e discussão em grupo, utilizando recursos didáticos como: figuras, cartazes com colagens, exposições orais do resultado dos trabalhos em grupo, debates e próteses e pélvis para demonstração do uso correto do preservativo masculino e feminino, kit de métodos contraceptivos. Para eles fixarem os cinco encontros quinzenais com os adolescentes, com temas que abordaram: anatomia e fisiologia do corpo na adolescência; métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis; gravidez na adolescência, maternidade e paternidade responsável. Ao término dos encontros educativos as adolescentes demonstraram se conhecem o desenvolvimento do corpo durante a adolescência; os métodos contraceptivos e o mais indicado para sua faixa etária; as DST/AIDS e formas de preveni-las; a importância de ter sua primeira relação sexual com responsabilidade e cuidado de seu/sua parceiro (a) e a prevenção de gravidez não planejada. O projeto possibilita o desenvolvimento de um trabalho educativo positivo de valorização humana.

Palavras chaves: Adolescência, gravidez e sexualidade.

SUMÁRIO:

1.INTRODUÇÃO.

2. PROBLEMA.

3. JUSTIFICATIVA.

4.OBJETIVOS.

4.1. OBJETIVO GERAL

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

5.METODO.

6.CRONOGRAMA.

7.RESULTADOS ESPERADOS.

8.CONSIDERACOES GERAIS

9.REFERÊNCIAS.

1- INTRODUÇÃO

Adolescência, palavra derivada do latim *adolescere*, tem como significado “crescer” ou “aquele que está em crescimento”. É o período do ciclo da vida humana situado entre a puberdade e a virilidade; a mocidade e juventude. A Organização Mundial da Saúde define a adolescência como o período etário compreendido entre 10 e 19 anos, e a juventude, dos 15 aos 24 anos de idade (Dadoorian,2000). Nesse período, ocorre transição da infância para a fase adulta, além de rápidas transformações, tanto físicas e fisiológicas, como também crescimento acelerado. Na mulher observa-se alargamento dos quadris e maior deposição de gordura, aparecimento de pelos pubianos e axilares, desenvolvimento mamário, menarca e início dos ciclos ovulatórios, com conseqüente capacidade reprodutiva.

Além disso nesta fase da vida, em que ao invés de uma situação de equilíbrio, existe uma situação de crise e de mudanças, o evento de uma gravidez pode assumir uma dimensão imensa, levando as adolescentes a sofrerem vários efeitos sociais negativos. É um problema de saúde pública de caráter social, que demanda a inserção de políticas públicas que visem a redução do problema e a melhoria da qualidade de vida das adolescentes. Marco teórico e referencial saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens (Brasília, 2006).

Na adolescência ocorre uma profunda desestruturação da personalidade e que como passar dos anos vai acontecendo um processo de reestruturação. Baseado nos antecedentes históricos-genéticos e do convívio familiar e social, e também pela progressiva aquisição da personalidade do adolescente, é possível entender que esta reestruturação tem em seu eixo o processo de **elaboração das. UTAS. A cada etapa deixa da sucessivamente.**

Trata-se de uma luta difícil para o adolescente encontrar uma identidade que ocorre num processo de longa duração, além de lento, neste período em que os jovens não constituindo a base final da personalidade de seu perfil adulto. Este processo acontece por meio de tentativa de erro, em sua maior parte, buscando o verdadeiro eu, e acaba por sofrer agonias e dúvidas

querendo ser diferentes do que fora em sua infância, num buscar uma identificação própria e diferente. (ABERASTURY,1983).

A gravidez nesta fase que, há alguns anos atrás era um problema resolvido por um casamento às pressas ou exílio temporário com parentes em locais distantes, hoje ameaça o futuro dos jovens, considerando os riscos físicos, emocionais e sociais. Atinge tamanha proporção que é considerada um problema social, revelando a prática de uma sexualidade não segura. (<http://www.brasilecola.com/biologia/gravideznaadolescencia,2009>).

Conforme estudos realizados por CARVALHO e BARROS (2000), os adolescentes representam de 20% a 30% da população mundial no Brasil a proporção de adolescentes é de 25% da população total. Comparado à década de 70, os índices triplicaram para as adolescentes com menos de 15 anos que engravidam hoje em dia. A incidência é maior nas populações mais carentes.

Como fator fundamental para a ocorrência da gravidez está a ocorrência da menarca o primeiro período menstrual que ocorre próximo aos 12 a 15 anos, embora este valor varia de acordo com a etnia o peso. (BISPENOL, 2000). A questão familiar e social funciona como co-determinante no que o resulta enquanto crise, especialmente, a conquista de uma nova identidade. (KALINA,1999).

O despertar da sexualidade nos adolescentes obedece a um curso e ritmo normais, sendo determinados biologicamente e acompanhados psicologicamente.

Entretanto, em alguns casos, esse ritmo não é respeitado pelos pais ou, pelos próprios jovens. Neste sentido, pais que se adiantam em explicações precoces podem ser tão prejudiciais a esse desenvolvimento quanto aqueles que, literalmente, se omitem, deixando "o barco correr".

Segundo os números do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (Sinasc/Datasus), embora tenha diminuído o número de partos na população em geral, o número de gravidez na adolescência aumentou (especialmente na faixa dos 10 a 14 anos). A gravidez nesta faixa etária preocupa pesquisadores especialistas e autoridades em saúde pública pelo elevado número de

complicações médicas e principalmente sociais. A grande maioria das adolescentes grávidas são estudantes e a gravidez, muitas vezes, implica em adiar os estudos e planos futuro.

A adolescência, por si só, é um período de mudanças e incertezas, pois a adolescente tem um corpo em transformação, em desenvolvimento, com características sexuais adultas e ao mesmo tempo precisa adequar seu comportamento às novas exigências sociais e culturais que tal fase impõe.

Assim, engravidar, nesta fase gera complicações, tanto no que diz respeito ao fator social como no fator biológico e delicado na vida de uma mulher adolescência e a gravidez. A saúde do adolescente tem se mostrado um novo e desafiador campo de prática para os profissionais de saúde em função das transformações inerentes à adolescência, vinculadas ao fenômeno da sexualidade, da gravidez não planejada, da Aids e das doenças sexualmente transmissíveis.

Frente à vulnerabilidade resultante do processo da adolescência, sobretudo no que diz respeito a não adoção das práticas seguras relacionadas à sexualidade, torna-se necessário priorizar ações programáticas voltadas para esse segmento populacional e desenvolver estratégias de educação em saúde que possibilitem vincular a informação à reflexão, permitindo que o jovem exponha as suas idéias, sentimentos e experiências, afim de que possa exercer uma visão crítica e uma práxis transformadora, com possibilidades de mudança de atitude e de comportamentos que reduzam os riscos próprios desta fase (Cavalcanti RC, 2005).

Desde o final da década de 1980, há iniciativas para se instituir programas de atenção à saúde do adolescente, como o Programa de Saúde do Adolescente – PROSAD, e estabelecer seus direitos por intermédio do Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA, que preconiza que: “A educação sexual deve acontecer, pois a criança e o adolescente devem conhecer seu próprio corpo afim de que possam cuidar melhor dele”, reconhecendo em lei a importância de assegurar às crianças e adolescentes a efetivação de seus direitos fundamentais nas áreas de educação e saúde.

Visando impregnar a prática educativa com as questões da orientação sexual, os Parâmetros Curriculares Nacionais incluíram a orientação sexual dentre os temas transversais. Através da Lei n.8.642, de 31 de março de 1993, foi criado o PRONAICA (Programa Nacional de Atenção à Criança e ao Adolescente), coordenado pelo MEC, dentro do EPI (Educação Preventiva Integral)

Em 1994, o PRONAICA publicou a cartilha “Diretrizes para uma política educacional em sexualidade”, preconizando que “A Educação Sexual está voltada para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo e da coletividade”, o que se complementa com a declaração do Ministério da Saúde, em 1997, de que a educação sexual é mais efetiva quando administrada antes de se iniciar o envolvimento sexual, pois, na maioria das vezes, retarda o início da atividade sexual, diminuindo o número de DST/Aids, o número de parceiros sexuais e a gravidez não planejada (Adolescer, compreender, atuar, acolher, 2001).

Sabemos que a gravidez na adolescência além de impedir a continuidade dos estudos, vai privá-la de todo um preparo para a vida da mesma forma não terá como educar uma criança e que nem sempre terá a participação do pai. Teremos então prejudicados não só a adolescente, como também seu filho e a sua família. Sabe-se que há um abandono do estudo em larga escala quando acontece uma gestação, interrompendo o processo educativo pelo qual passa esta jovem. A família não se encontra preparada para amparar esta adolescente e ocorre uma drástica mudança na vida familiar (<http://www.federativo.bnds.gov.br,2007>).

Há um número cada vez maior de ocorrências e implicações sociais, envolvendo tal grupo, quer pelas preocupações que causam aos profissionais de saúde do mundo, quer pelos problemas de uma adolescente sempre para engravidar (MARTINS, 2005). Os profissionais tem como uma das premissas básicas da profissão a educação em saúde, promovendo e prevenindo agravos e situações de vulnerabilidade a saúde dos seres humanos.

Com base nas taxas elevadas de gravidez, de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e com a AIDS na adolescência, foi realizado um trabalho

de extensão comunitária objetivando sensibilizar os adolescentes à transformação da realidade social através de atividades educativas onde cada um tornou-se atuante, sendo co-responsável na melhoria da qualidade de vida (CAMPOS, 2010).

Oportunizou aos adolescentes uma compreensão mais aprofundada de sua sexualidade, entendendo melhor a realidade, os problemas e desafios que enfrentarão no seu cotidiano, preparando-os para o exercício responsável da cidadania. (Brasília, Ministério da Saúde, Guia prático do Agente Comunitário de saúde, 2009).

Deste modo, atender as necessidades desta faixa etária torna-se indispensável para pensar a sua saúde sexual e reprodutiva tendo em vista esta nova capacidade: a reprodução. A iniciação sexual na adolescência exige responsabilidade e segurança, pois a partir desta iniciativa os adolescentes estarão expostos e vulneráveis a gravidez, as DST e a contrair o vírus HIV (TAQUETE, S.R, 2007).

Constatou-se que a gravidez na adolescência, a partir da análise de dados secundários, é muito incidente na área de abrangência da equipe de trabalho Villa Moêda, do município de Assaré e que esta estava despreparada para o atendimento do adolescente assim como os pais em lidar com a questão da orientação sexual.

Dessa forma, este trabalho objetivou elaborar um Plano de intervenção a ser implementado pela equipe de saúde da família Vila Moêda com vistas à inserção das adolescentes na unidade de saúde para seu atendimento integral de saúde. Espera-se, a seguir, que todos os profissionais que são médico enfermeira, técnica de enfermagem como as agentes comunitárias de saúde (ACS), sintam-se engajados nessa proposta, sintam-se educadores e sujeitos ativos no acolhimento, inclusão e educação das adolescentes do nosso cenário de atendimento, a grande maioria das adolescentes grávidas são estudantes e a gravidez, muitas vezes, implica em adiar os estudos e planos futuros.

Por meio de palestras educativas nas escolas, nas unidades e da sensibilização da equipe multiprofissional, espera-se fortalecer o vínculo entre médico, enfermeiro e adolescente para um atendimento integral e individual

através da consulta de médico e enfermagem. Fundamentada em critérios de definição de Saúde Pública e baseada em leis, resoluções e pareceres necessita-se estabelecer programas de prevenção à gestação das adolescentes dentro das Unidades Básicas que mais se defrontam com esse problema.

2- PROBLEMA

O presente projeto de intervenção educativa tem como temática a redução do índice de gravidez precoce nesta fase etária. Para entendermos esse problema é relevante, levarmos em consideração que a fase da adolescência é caracterizada pelas lutas do indivíduo consigo mesmo, agravado quando uma menina descobrir repentinamente estar grávida, ou seja, com sua vida ainda não totalmente definida e com um bebê nos braços para cuidar e educar.

Muitas mudanças acontecem na vida de uma adolescente ao engravidar, pois estas jovens encontram-se sem maturidade suficiente para enfrentar tal situação, aumentando o grau de sua apreensão, agravando-se em alguns casos quando não conta com o apoio do pai da criança, da família e frequentemente com profissões ainda não definidas.

Levando-se em consideração, as informações citadas anteriormente, devemos analisar quais são os fatores que levam a gravidez na adolescência ser um problema de saúde pública.

3- JUSTIFICATIVA

A adolescência é considerada um fenômeno específico do desenvolvimento humano. É um período confuso e de contradições onde o adolescente vive novas experiências, reformula seus pensamentos, sentimentos e expectativas e transforma gradativamente a sua autoestima infantil.

Adolescência e gravidez quando ocorrem juntas, acarretam grandes conseqüências principalmente para os adolescentes envolvidos e seus familiares. Geralmente esses jovens não estão preparados emocionalmente e financeiramente para assumir este tipo de responsabilidade que fazem com que muitos adolescentes deixem seus estudos, saiam de casa, cometam abortos e até mesmo abandonarem as crianças sem saber o que fazer fugindo da própria realidade.

A gravidez precoce está se tornando cada vez mais comum na sociedade contemporânea, pois os adolescentes estão iniciando a vida sexual mais cedo. Atualmente no Programa de Saúdeda Família (PSF) Vila Moêda existem 18 grávidas, e destas 11 são adolescentes entre 14 e 19 anos, prevalecendo mais a idade de 16 anos, representando o 57 % do total, considerando-se isto como uma problemática que precisa atuação imediata devido às complicações que eventualmente derivam-se na gravidez na adolescência.

Esta relacionada há diferentes fatores como estrutura familiar, formação psicológica e falta de perspectivas de vida. Por estas razões o apoio da família é essencial, porque a família é a base que poderá proporcionar atenção, segurança, dialogo e amor, para que tanto os adolescentes envolvidos quanto a criança que foi gerada e desenvolvam saudavelmente.

Se por um lado encontramos muitas informações que chegam até os jovens, por outro, percebemos a constante falta de diálogo entre pais e filhos, não bastando apenas dizer ao adolescente para que use preservativo, mas também esclarecendo sobre as decorrências possíveis, lembrando que uma relação afetiva e estável tem maiores chances de entendimento neste diálogo. Conflitos geracionais no interior da família se concretizam em aspectos

relativos à sexualidade e reprodução. Pais realizam queixas de falta de informações e estratégias para poder orientar seus filhos nesta área de conhecimento e comportamento, e acabam reagindo como missão e ocultamento, estratégia que adquire segundo eles um significado preventivo diante do risco como desconhecido.

Diante desta realidade, adolescentes seres sentem de diálogo e ficam obrigados a buscarem informações e orientações em outros espaços de convivência: escola, amigos, parentes próximos de geração. Como objetivo de contribuir com a reversão deste quadro, através do Serviço Sentinela, instituiu-se este projeto buscando a diminuição da gravidez na adolescência, pois as consequências mais conhecidas da violência, abuso e exploração sexual são a gravidez precoce e indesejada, a contaminação por DST/HIV, distúrbios **psicológicos, sociais e** emocionais, prostituição infanto-juvenil, entre outras.

4- OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

- Diminuir o atual percentual de gravidez precoce na comunidade.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar o conhecimento das adolescentes sobre os riscos da gravidez para a sua saúde e seu próprio desenvolvimento.
- Promover a constituição de grupos de adolescentes com enfoque educativo para prevenção da gravidez e doenças sexualmente transmissíveis na unidade básica de saúde.
- Capacitar os agentes comunitários de saúde (ACS) em educação sexual de modo a oferecer informações sobre prevenção da gravidez na adolescência, suas conseqüências e o uso adequadas dos métodos contraceptivos.

5- MÉTODOS:

Estudo de intervenção educativa, cuja população de estudo foi constituída pelas adolescentes da comunidade do PSF Vila Moêda, município de Assaré, no Estado de Ceara, no período de Janeiro a Julho de 2014.

As informações foram obtidas no arquivo de prontuários do PSF Vila Moêda e no sistema de informação das unidades de saúde do município.

A coleta dos dados foi realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do PSF, que realizou na área de abrangência.

Se realizou cinco encontros quinzenais, com duração de uma hora cada um, no salão de palestra do PSF.

Relato dos encontros:

No primeiro encontro se realizaram levantamento dos temas de maior interesse a ser trabalhados no decorrer dos encontros.

Durante o segundo encontro, realizaram-se atividades relativas ao conhecimento de anatomia e fisiologia do corpo humano na adolescência, sobre o significado da palavra "ficar" e namorar.

No terceiro encontro, as atividades desenvolvidas foram relacionadas aos métodos contraceptivos e DST/AIDS. Houve apresentação de vários métodos contraceptivos, explicando qual o mais adequado, bem como a importância de associar sempre um método de barreira como o preservativo. Foram salientados os critérios adequados para uso da "pílula do dia seguinte", que poderá ser usada em caráter emergencial e não de rotina, devido a sua alta concentração hormonal.

No quarto encontro, os temas abordados foram os relacionados à gravidez na adolescência, ao ciclo reprodutivo e a maternidade e paternidade responsável. Salientando a relevância do planejamento familiar e do acompanhamento pré-natal na vigência da gravidez.

No último encontro, os estudantes criaram e apresentaram uma peça teatral abordando os temas trabalhados durante as oficinas temáticas, de uma

forma lúdica responsável e crítica do processo educativo experiência do e compartilhado.

Critérios de Inclusão:

1- As adolescente de 12-19 anos de nossa comunidade que desejem participar do projeto.

2-Adolescentes sem discapacidade mental.

Critérios de Exclusão:

1-Adolescentes que já tenham filhos.

2-As adolescentes que não participem no 90% das atividades do projeto.

3-Adolescentes com incapacidade mental.

4-Àquelas adolescentes que não desejam participar do projeto

CRONOGRAMA:

Ação		Período de realização						
		Jan 1 3	Fev 1 3	Mar 1 3	Abr 1 3	Mai 1 4	Jun 1 4	Jul
	Seleção dos adolescentes	X	X					
Procedimento de intervenção	Reunião de realização do cronograma			X				
	Divulgação				X			
	Início de atividade					X		
Avaliação	Elaboração de relatório parcial						X	
	Elaboração de relatório final							X

ORÇAMENTO E FINANCIAMENTO

ITENS DE CUSTO	QUANTIDADE	VALOR UNITÁRIO (R\$)	VALOR TOTAL (R\$)
MATERIAL DECONSUMO			
Resma de papel a4	02	R\$ 14,59	R\$29,18
Caixa de caneta do tipo piloto com 25 und	02	R\$ 29,90	R\$59,80
Cartuxo hp 60 preto	02	R\$ 33,00	R\$ 66,00
Notebook	01	R\$ 1.300,00	R\$ 1.300,00
Panfletos	50	R\$ 1,00	R\$ 50,00
Contraceptivos (amostra)	05	R\$ valor não determinado	R\$ valor não determinado
Data Show	01	R\$ 300,00	R\$ 300,00
TOTAL	63	R\$ 1.678,49	R\$ 3.356,98

6- RESULTADOS ESPERARADOS:

Obteve-se com o atual projeto uma redução do número de casos de gravidez precoce na comunidade do PSF Vila Moêda. Ao final dos encontros educativos, as adolescentes demonstraram seu conhecimento; as Doenças Sexualmente Transmissíveis e formas de preveni-las; a importância de ter sua primeira relação sexual com responsabilidade e cuidado desejado (a) parceiro (a) e a prevenção de gravidez não planejada.

O projeto possibilitou o desenvolvimento de um trabalho educativo positivo, considerada uma intervenção pedagógica adequada pelos adolescentes e a equipe de saúde, e, assim, conseguiu fornecer conhecimento acerca de sexualidade na adolescência e diminuir o índice da gravidez na adolescência em oitenta e cinco por cento.

7- CONSIDERAÇÕES GERAIS DO PROJETO

Sabemos que a falta de informações adequada é o fator que interferem no grau de consciência em relação às medidas de prevenção. Desta forma nossa proposta pretende através de oficinas de sexualidade possibilitar discussões e a reflexão quanto aos fatores que influenciam na vulnerabilidade, em relação à gravidez na adolescência.

As perspectivas futuras são de ampliar este projeto nas escolas do município de Assaré com ações educativas em forma de oficinas temáticas sobre sexualidade na adolescência, abordando inclusive outros temas de interesse dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

- DADOORIAN, D. Pronta para voar: um novo olhar sobre a gravidez da adolescência. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 2000.
- Ministério da Saúde (BR). Marco teórico e referencial saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens. Versão Preliminar. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, 2006.
- ABERASTURY, Arminda e outros: Adolescência. Porto Alegre. Artes Médicas, 1983.
- LAY-ANG G, Bióloga- A gravidez na adolescência, Disponível em: <<http://www.brasilecola.com/biologia/gravidez-adolescencia.htm>> acesso em: 09-04-14; 2009
- BISPHENOL, Intervenção preventiva, Revista Portuguesa de Psicossomática, vol.2, n.2, 2000, pp.97-147
- KALINA, Eduardo. Psicoterapia de adolescentes: teoria prática e casos clínicos. 3 edição. Porto Alegre: Artes Médicas, 1999.
- Cavalcanti RC. Adolescência. In: Comissão Nacional de Estudos sobre a Adolescência. Adolescência hoje. São Paulo: Roca, 2005; 198p.
- Ministério da Saúde. Adolescer, compreender, atuar, acolher; Projeto acolher/Associação Brasileira de Enfermagem-Brasília: ABEn, 2001.
- Paulics V. Atenção à gravidez na adolescência. Documento eletrônico. Disponível em : <http://www.federativo.bnds.gov.br>. Acessado em: 17 set. 2007.
- MARTINS, Celso. Gravidez na Adolescência, Copyright, 2005.
- CAMPOS, F.C.C. FARIA, H.P., SANTOS, M.A. **Planejamento e avaliação das ações em saúde**. 2ª ed.- Belo Horizonte: Nescon/UFMG, Coopmed, 2010.
- Brasília, Ministério da Saúde, Guia prático do Agente Comunitário de Saúde, 2009.
- TAQUETE, S. R; *etal.*, Clinisex: promovendo uma sexualidade saudável, prevenindo comportamentos de risco e protegendo adolescentes vulneráveis. 2007.