

O IMPACTO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA
THE IMPACT OF THE ADOLESCENCE PREGNANCY

Casandra G. R. Martins Ponce de Leon⁹
Gigliola Marcos Bernardo de Lima¹⁰
Jordana Silva de Souza¹¹
Vera Lúcia de Almeida Bezerra Perez¹²

RESUMO

O auge da adolescência é marcado pela descoberta do sexo, que promove frequentemente conseqüências desastrosas para a menina, como gravidez indesejada, entre outros. Propomos, com esta pesquisa bibliográfica, contribuir para melhorar a assistência de Enfermagem junto às adolescentes grávidas através de algumas experiências, medos, dúvidas e sentimentos por elas vivenciadas e relatadas. Com a auto-estima abalada, elas se sentem inadequadas, desprestigiadas, desamparadas, inferiores e sem confiança em si para superar as crises e situações conflitantes. Como os Enfermeiros lidam com o ser humano durante todas as etapas do ciclo vital (da infância à velhice), eles poderão dispensar cuidados que contribuam para a Saúde Mental das adolescentes grávidas.

Palavras-chave: Gravidez. Adolescência. Assistência.

INTRODUÇÃO

Para início deste trabalho, transcrevemos o seguinte texto:

“Um Encontro com a Realidade do Adolescer”.

Adolescer é
Verbo que
Ocupa poucas
Linhas no
Dicionário
Parece tão
Claro:

⁹ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem Fundamental pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba.

¹⁰ Enfermeira, Mestranda em Enfermagem em Saúde Pública pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. Professora da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança (FACENE).

¹¹ Enfermeira, graduada pela Universidade Federal da Paraíba.

¹² Docente, Mestre do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública e Psiquiatria, DESPP/CCS/UFPB.
casandramart@bol.com.br, gigliolangel@bol.com.br, jordanass@bol.com.br

Adolescer
Rima com
Crescer e
Viver.
Quem dera
Nas linhas
Curvas do real
Adolescer também
Não rimasse com
Sofrer e
Morrer” (Anônimo).

A partir desse pensamento sobre o crescer, viver, sofrer e morrer do adolescente procuramos na literatura os vários aspectos sociais e psicobiológicos que, de alguma forma, afetam as adolescentes grávidas.

Etimologicamente “adolescência” significa “crescer para maturidade”, termo este derivado do latim (MARTINS et al, 2000).

Para vários autores, é nessa fase, compreendida entre os dez e dezenove anos, que a jovem amadurece sexualmente. Os jovens também sofrem o amadurecimento intelectual, criando suas teorias, mudando suas crenças e valores. Essa época é ideal para auto-afirmação do que são e do que querem ser (PATRÍCIO et al., 1997; LUZ, 1999; PATRÍCIO, 2000).

O auge da adolescência, marcado pela descoberta do sexo, promove freqüentemente conseqüências desastrosas para as meninas: gravidez indesejada, situações relacionadas a aborto, DST/AIDS, abandono escolar, entre outros, o que provavelmente interferirá na sua saúde integral (mental e física) e social.

Sabemos que a adolescência é caracterizada pela transição do estado infantil para o adulto, refletido pelo desenvolvimento físico e psíquico, reforçando o lado sexual. É nesta fase que o adolescente se sente livre para vivenciar papéis e estilo de vida adulto: uso de drogas, bebidas alcoólicas, cigarros, iniciação sexual e possivelmente uma gestação. (CAVALCANTI, 2000).

A autora supracitada mostra no seu artigo que os resultados da gravidez se enquadram num conjunto de fatores estruturais da sociedade, como cultura, economia e sociedade. Para a autora, a gravidez e a adolescência fazem parte de uma crise, um período

temporário de desorganização. Adolescência é fase necessária e imprescindível para o desenvolvimento do ser humano, já a gravidez pode ser desestruturante, podendo apresentar uma grande carga emocional, física e social, prejudicando a maturação psicosssexual, sem falar no fato de que afeta a Saúde Pública no nosso país e no mundo em geral.

Em relação aos tabus sexuais entre pais e filhos, sobre crenças inerentes ao tema, não podemos generalizar estas relações, pois elas poderão variar de região para região, de cultura para cultura, de geração para geração.

Assim, quando a criança nasce, inicia-se a sua socialização, envolvendo-a numa série de eventos relacionados com sua identidade sexual, masculino e feminino (LUZ, 1999). A exemplo disso citamos a cor da roupa (rosa X azul), as brincadeiras (bonequinhas X futebol, carrinhos) e as influências psicológicas, muitas vezes inconscientes, das mães para as filhas, ensinando-lhes que irão encontrar um príncipe encantado, casar e ter filhos, fazendo com que elas acreditem que seu valor está centrado numa maternidade futura.

No Brasil, não ocorreria de forma diferente. Religiosamente e socialmente, as meninas eram educadas para que as relações sexuais ocorressem no pós-matrimônio, assim, assimilaram o que a cultura considerava como correto de pensar, agir, falar e relacionar-se com os demais (FERREIRA et al., 1997; LUZ, 1999; PATRÍCIO, 2000).

As informações interiorizadas e legitimadas na infância são muito fortes, devido ao alto grau de afetividade e emotividade que existe na relação pais e filhos. As tradições, tabus e mitos não são estáticos e sim dinâmicos, sofrendo alterações do tempo, no espaço e entre gerações.

Em torno dos anos 60, mudanças significativas, nos padrões sexuais e educacionais, ocorreram decorrentes de diversos fatores, nomeadamente: eclosão do movimento feminista, liberalização do tema homossexualismo, crescimento dos meios de comunicação e acesso destes a todas as camadas sociais, especialmente as mais excludentes; e exposição pública da diminuição da desigualdade entre os sexos.

Dentro dos fatores que levaram a mudanças radicais no comportamento sexual das mulheres, não poderíamos deixar de citar a descoberta e divulgação em massa dos métodos contraceptivos, nomeadamente a camisinha e a pílula.

É relevante lembrar que a criança, ao interagir com o mundo (escola, vizinhos, amigos, etc.), receberá informações que poderão gerar conflitos psicológicos em

relação às orientações sexuais recebidas pelos pais, levando, ocasionalmente, a mudanças de padrões. No princípio da adolescência, ocorre o movimento de repensar representações, restritas a valores, crenças, ações da sua família (PATRÍCIO et al., 1997; PATRÍCIO, 2000; MARTINS et al., 2000; CAVALCANTI et al., 2000).

Esses autores afirmam que os jovens, ao atingirem a maturidade intelectual, compreendem o que os cerca e criam as suas teorias; na maturidade emocional, eles questionam, procuram definir, integram seus próprios modelos, deixando os primeiros modelos: pais, professores, artistas, entre outros. Na realidade, os novos modelos formados não serão muito diferentes dos adquiridos pelos familiares, pois fazem parte de um grupo (de uma classe) e não podem ser tão diferenciados.

A gravidez na adolescência está intimamente ligada não apenas a fatores físicos e psicológicos, mas também a fatores sócio-econômicos que marcam a sociedade de cada época (CAVASIN et al., 2000; PATRÍCIO, 2000).

As autoras mostram que dentro da Psicologia, a adolescência corresponde ao período desde a terceira infância até a idade adulta, marcada por intensos conflitos e persistentes esforços de auto-afirmação.

A inserção da adolescente ou do jovem na vida social marca as mudanças da história, mas também variando de sociedade para sociedade e de acordo com o contexto econômico de cada época (LUZ, 1999; CAVASIN et al., 2000; PATRÍCIO et al., 1997; CAVALCANTI et al., 2000).

Hoje, a sociedade mudou. Dos 12 aos 20 anos, deve-se estudar e se preparar para o mercado de trabalho, para ser um bom profissional, mas num contexto de dependência econômica-familiar. Subentende-se que é necessário atingir a maturidade, maioridade, terminar os estudos, conseguir um emprego, para depois pensar em ter uma relação íntima duradoura, isto porque a fase de ter filhos estava atribuída à família.

Essa trajetória, desejada de pais para filhos, é aquela definida como ideal. A gravidez e maternidade na adolescência rompem essa trajetória. São vistas pela sociedade como um problema e riscos a serem evitados. Garcia, Pelá e Carvalho (2000) apresentam a contradição na educação, ora os pais são liberais, ora são autoritários, e enquanto que os rapazes são preparados para a vida pública, as meninas são preparadas, desde cedo, para a vida doméstica, para assumir um papel social de esposa e mãe.

No entanto, se de um lado criticamos o aumento significativo da atividade sexual entre os jovens (13 a 19 anos), por outro lado temos os meios de comunicação que

colaboram e reforçam a idéia positiva da difusão de valores que estimulam a atividade sexual ou a gravidez na adolescência (DYTZ et al., 2000; MARTINS et al., 2000).

Alguns acreditam que não se pode culpar a família por todas as infelicidades que dizem respeito aos jovens. Muitas vezes a família não se sente preparada para responder aos anseios e dúvidas dos filhos. Segundo Martins (2000), as jovens estão tirando suas dúvidas com a TV e seus colegas de classe. O espaço que deveria ser da família está se perdendo para outros, que provavelmente irão influenciar na total radicalização dos valores das jovens.

É provável que nem os pais obtiveram esses anseios e dúvidas respondidas enquanto jovens e não sabem responder sobre sexualidade, além disso, a educação rígida e repressiva de antigamente reflete-se hoje na inter-relação de pais-filhos (MARTINS, 2000; GARCIA, PELÁ, CARVALHO, 2000).

OBJETIVO

Resgatar os aspectos sociais e psicológicos da gravidez em adolescentes e observar os relatos destas à luz da saúde mental, com base na literatura.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo exploratório descritivo realizado no período de junho a agosto de 2002, resgatando os aspectos sociais e psicológicos da gravidez em adolescentes e observando os relatos destas à luz da saúde mental, com base na literatura consultada.

Pesquisa bibliográfica desenvolvida a partir de material já elaborado, como por exemplo livros, artigos de revistas científicas, boletins, monografias, etc. (GIL, 1999). Ela comporta a bibliografia existente em relação ao tema da pesquisa, desde avulsos, boletins, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico, e até meios de comunicação orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão (LAKATOS, 2002).

Tem o objetivo ou finalidade de colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto, de analisar e

conhecer as principais contribuições teóricas sobre esse tema (LIMA, 2000; LAKATOS, 2002).

RESULTADOS

Não é surpreendente o aumento de casos de gestantes adolescentes no Brasil. Apesar da luta entre bases político-econômicas e princípios morais versus bases sócio-culturais, e da grande propaganda de anticoncepcionais para diminuir os altos índices de natalidade na faixa etária da adolescência, não se observam grandes resultados.

Podemos citar alguns dados estatísticos obtidos a partir do filme “Gravidez na Adolescência” (1999) que apresenta: “mais de um milhão de adolescentes ficarão grávidas este ano”, “uma em cada quatro adolescentes ficará grávida até aos dezoito anos”, “a cada ano quarenta mil adolescentes deixam a escola, pela dificuldade de conciliar o estudo e o nenê”, “68% das mães adolescentes brasileiras são solteiras”.

Essas informações são importantes, pois mostram o quadro caótico do crescimento e desenvolvimento sexual das adolescentes.

A gravidez extraconjugal é uma decisão consciente da mulher, mas, na adolescência, pode ser um desejo inconsciente: “quero ter um filho” traduzido por “quero um relacionamento profundo” (CAVALCANTI et al., 2000; LUZ, 1999; PATRÍCIO, 1997).

O Centro da Mulher 8 de Março trabalha com a saúde da mulher em geral, inclusive com as adolescentes, constatando-se que “28% das adolescentes brasileiras ficam grávidas pós sua iniciação sexual”, “um milhão de adolescentes entre 10 e 19 anos engravidam por ano, e destas 200 mil abortos”. Essa é uma realidade assustadora!

Cavasin (2000) salienta as conseqüências negativas para a adolescente e filho, causando principalmente abandono escolar, desemprego, instabilidade emocional familiar/conjugal, mortalidade e morbidade da criança e do adolescente e reprodução do ciclo da pobreza. Pessoas desempregadas não terão condições financeiras para criar filhos. Assim aumenta significativamente a pobreza.

É relevante lembrar outro fator que dificulta a convivência familiar, entre adolescentes e pais, que é o processo de modernização da sociedade. Os adolescentes incorporam mais rápido novas tecnologias, novos valores sociais e culturais, que são

diferentes dos valores dos pais, e estas mudanças vão favorecer o distanciamento e até a separação precoce da família (CAVALCANTI et al., 2000).

Para algumas adolescentes gestantes, esta condição lhes proporciona o sentimento de proteger seu filho no ventre, e muitas vezes o poder para exigir certas regalias, como comidas e petiscos, aos seus familiares, e estes atendem prontamente. No entanto, nem todas as gestações são um conto de fadas, e muitas adolescentes sofrem amargas discriminações, palavras duras e atos preconceituosos e injustos.

Iremos apresentar os relatos de adolescentes grávidas que sofreram de alguma forma, antes, durante e depois do processo da gestação. Os relatos foram obtidos de um trabalho de Dytz (2000) e de Luz (1999).

“A primeira gravidez, quando engravidei da primeira filha, eu tinha 16 anos..., eu não pensava muito, eu não me preocupava com nada assim, que podia acontecer, não!”

Nesse relato, podemos compreender o pensamento mágico e a negação do que estava ocorrendo como se não pudesse acontecer com ela.

“Eu sofri muito, né, por causa que eu tive ela aqui, e não tinha família aqui para cuidar de mim, né, com ela. Aí eu sofri muito com ela aqui!”

Uma das possíveis conseqüências da gravidez na adolescência é o sofrimento, seja ele físico, social e psicológico.

“Aí, comecei a namorar com ele. Aí, assim, logo eu me perdi com ele, fiquei grávida. Eu tava com 5 meses e não sabia que tava grávida. Porque era assim, menstruava e tudo, mas não tinha assim essa noção, sabe? Não tinha muito assim, era muito bestinha nesse tempo, muito bobinha”.

As adolescentes, na maioria vezes, nem sabem o que ocorre com o próprio corpo, as mudanças próprias das fases do desenvolvimento feminino, e quando se trata da gravidez, podemos ver a ingenuidade e ignorância quanto a esse tema.

“Me sinto só. É muito difícil a minha situação. Em casa não consigo falar com pai e mãe (...) é muito difícil. Saber que eu terei que ir para o hospital sozinha, criar o filho, não ter com quem dividir. Já não sei se gosto do meu namorado, a dor de ter sido abandonada é muito grande. Ele disse para eu fazer aborto”.

A solidão não está presente em todos os casos das gestações em adolescentes, mas, nesse relato, identificamos a dor ao ter sido abandonada pelo parceiro. Algumas adolescentes perdem amigos e os familiares se afastam. O que permanece e cresce é a solidão.

“O meu namorado não aceitou a gravidez, e quando ficou sabendo foi embora para Minas Gerais, e nunca mais o vi. Tomei remédio para abortar mas não surgiu efeito.”

Observamos a falta de apoio e responsabilidade do parceiro não assumindo os seus atos, abandonando-a com o filho no útero. A dor muitas vezes é tão grande que se sujeita a um aborto, ato dramático e doloroso para a mulher.

“Apesar de ter mais trabalho aqui na casa nova, é bom porque é minha. Não tem água, mas eu tomo banho e lavo a louça na casa da minha sogra, aí do lado... o Marcos ta de novo sem emprego, aí nós começamos a brigar, falta as coisas, fica mais difícil”.

Nesse relato, é visível a falta de condições para os adolescentes se estruturarem como uma família. O desemprego gera brigas e “nem só de amor vive o Homem” como se diz popularmente, dessa forma o relacionamento torna-se insuportável. Os adolescentes não estão maturamente preparados para relacionamentos a dois, e assim os conflitos e a infelicidade superam qualquer sentimento.

“O pai disse que eu tenho de caminhar. Mas eu não quero sair desse jeito, com essa barriga, não me sinto bem em sair assim. Então fico em casa todo o dia”.

Mais uma vez a negação da gravidez, sentindo-se incomodada nesse estado, isolando-se da sociedade. A vergonha está oculta nesta fala, mas pressupomos que ela se sinta discriminada ou com receio dos que a sociedade irá falar, sabendo que ela é solteira.

“...eu me olhava no espelho e dizia eu não vou na formatura. Aquela barriga bem grande e não tinha jeito de esconder a barriga (...) daí eu disse para a mãe: sinceramente eu preferia ter feito o aborto do que ta assim de barriga e não poder botar nada”.

A vergonha da barriga, mostrando também a negação, a rejeição e imaturidade da adolescente.

“Na hora do parto eu tava com medo, o médico disse: não precisa ter medo agora, tu não teve medo de fazer. Eu respondi; o senhor não tava comigo pra saber.”

Geralmente, o medo está presente na hora do parto, mas a crítica do médico gera a contra-crítica. O adolescente, ao ouvir os comentários dos profissionais de saúde, revolta-se por se sentir humilhado, culpado e inferior.

Segundo Luz (1999), o adolescente é um ser contestador por natureza e, às vezes, rebela-se contra o autoritarismo, agindo de forma aberta, direta e sem teatralidade. Existem inúmeros relatos de gestantes adolescentes, no entanto, é difícil saber as razões para se engravidar.

Da literatura consultada, podemos apresentar 4 motivos que são apontados como responsáveis pela gravidez na adolescência:

1) SEGURAR O PAI: muitas adolescentes fazem a gravidez planejada com o intuito de segurar o namorado, porque, na época, sentiam-se muito apaixonadas e não o queriam perder; depois, ao contrário, esses jovens se distanciam e aí vem a decepção. Cerca de 83% dos pais adolescentes vivem longe de suas crianças.

2) CONSEGUIR AMOR E ATENÇÃO: adolescentes relatam que, muitas vezes, não tiveram atenção e amor dos pais e das pessoas, a gravidez seria uma forma de conseguir essa atenção. As adolescentes acham que os bebês serão uma resposta para uma vida que não tem sentido e responderá as necessidades de atenção.

3) DESINFORMAÇÃO: as adolescentes ainda acreditam na velha frase: “Isto não vai acontecer comigo!”. A falta de informação e esclarecimento por parte das mães é um fato real. Falta esclarecimento sobre métodos preventivos e as conseqüências de uma gravidez precoce. Ouvir as adolescentes com atenção, esclarecendo todas as suas dúvidas é o ponto principal para que pais e educadores possam evitar um problema para a vida inteira, além de uma gestação complicada que poderá desencadear futuros problemas à saúde.

4) DAR SIGNIFICADO À VIDA: jovens que estavam sem razão de viver e sem objetivo de vida, engravidam para dar um novo sentido à sua vida, procuram estudar mais, ter cuidado consigo mesmo em razão do bebê.

Quando o ser humano não tem auto-estima alta, sujeita-se a muitos sofrimentos (muitas vezes psicólogos).

Auto-estima costuma ser definida como o sentimento de importância e valor que a pessoa tem de si. Uma adolescente com baixa auto-estima sofre por se considerar inadequada e desprestigiada. Ela também tende a se ver desamparada e inferior, de modo que dificilmente terá confiança em si a ponto de pedir ao companheiro que utilize camisinha (ARRUDA, et al., 2000a, b).

Sabemos que a saúde mental é uma necessidade que todo o indivíduo tem para estar em equilíbrio. Uma vez ameaçada essa saúde, pode ocorrer um desequilíbrio pela dificuldade em articular mecanismos que seriam suficientes para solucioná-los, desencadeando-se situações de crise.

Devemos estar alerta para essas crises e, mesmo não aceitando os valores e crenças contrárias às nossas, devemos dar apoio e ajudar essas adolescentes que estão vivenciando a gestação. Planejamento familiar e orientações sexuais fazem parte das ações de Enfermagem, mas não se pode esquecer o fundamental, que é a saúde mental das jovens.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Depois de todas as informações obtidas a partir da pesquisa bibliográfica, consideramos que a questão da gravidez na adolescência é um fator a ser trabalhado no campo da Enfermagem, através de um acompanhamento psicológico, feito pela assistência de Enfermagem por meio de um atendimento mais humanizado. Assim, a adolescente poderia visitar a maternidade, conhecer a equipe que a atenderá e esclarecer toda as dúvidas que surgirem ao longo da gestação. Esses esclarecimentos se estenderiam aos pais a fim de contribuir para uma melhor relação entre pais-filhos, diminuindo os conflitos comuns nessa situação e evitando futuras complicações psicológicas para a mãe, que de forma direta ou indireta pode afetar o bebê.

Foi possível observar alguns aspectos sociais e psicológicos que fazem parte desta conjuntura do processo saúde-doença, e principalmente no que se refere à gravidez na adolescência.

Atualmente, tem se observado na Enfermagem, independente da área de atuação, uma maior preocupação por parte de alguns profissionais, em tratar os indivíduos

como seres humanos em sua totalidade (aspecto biológico, psicológico, espiritual e social), colaborando para que obtenham condições de vida melhor, apesar de inúmeras dificuldades.

A saúde mental das adolescentes gestantes ultrapassa muitas vezes as crises e o fim dessa fase nem sempre é dramático e trágico. Salientando que, a depender do cumprimento dos princípios do SUS e da ética profissional, a assistência de enfermagem pode ser grandemente humanizadora.

“Tudo é passageiro, tudo cresce, evolui e amadurece, assim é o adolescer”.

ABSTRACT

The peak of the adolescence is marked by the discovery of the sex that frequently promotes disastrous consequences for the girl, as unwanted pregnancy, abortion, among other situations. We propose with this bibliographical research, to contribute to improve the attendance of nursing, front to the pregnant adolescents through some experiences, fears, doubts and feelings for them lived and told. With the shaky self-esteem, they feel inadequate, depreciated, abandoned, inferior and without trust in themselves to overcome the crises and hard situations. As the nurses work with the human being during all the stages of the vital cycle (of the childhood to the older ages), it can spare cares that contribute to the pregnant adolescents' Mental Health.

Key words: Pregnancy. Adolescence. Attendance.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, S; CAVASIN, S. Escola, Orientação Sexual e Programas Preventivos. **Prevenir é sempre melhor**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2000a. p. 14-25.

ARRUDA, S; CAVASIN, S. Gênero e Prevenção de DST/AIDS. **Prevenir é sempre melhor**. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2000b. p. 53-64.

CAVALCANTI, A.P.L.S. et al. Aspectos Psicossociais de adolescentes gestantes atendidas em um serviço público da cidade de Recife. **Projeto Acolher**. ABEn. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2000. p. 112-142.

CAVASIN, S.; ARRUDA, S. Gravidez na adolescência: desejo ou aversão. **Prevenir é sempre melhor**, Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2000. p. 39-52.

DYTZ, J.L.G. et al. O modo de vida e seu impacto na saúde reprodutiva da adolescente de baixa renda. **Projeto Acolher**. Aben Brasília: Ministério da Saúde, 2000. p.79-92.

FERREIRA, S.L. et al, Opiniões de mulheres e homens a respeito da utilização dos métodos contraceptivos. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.6, n.1, jan./abr. 1997.

GARCIA, T.L; PELÁ, N.T.R; CARVALHO, E. C. de, **Gravidez pré-conjugal em mulheres adolescentes**, João Pessoa: Idéia, 2000.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**, 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

LAKATOS, E.M; MARCONI, M. A. **Técnicas de Pesquisa**, 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LIMA, C.B. et al. **Metodologia da Pesquisa** – coletânea de termos, João Pessoa: Idéia, 2000.

LUZ, A.M.H. **Gravidez Adolescente, Sexualidade, Gravidez e Maternidade**. Porto Alegre: Edipucks, 1999.

MANDU, E.N.T. Gravidez na Adolescência: um problema? **Projeto Acolher**. ABEn. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2000. p. 94-97.

MARTINS, C.G.R. et al, **Uso de Métodos contraceptivos por adolescentes- elas sabem?** In: CBen, 52, Recife: Aben, 2000.

INFORMAÇÕES sobre Adolescência. Disponível em: <<http://sites.uol.com.br/ariel>> Acesso em: 02 de Julho de 2002.

GRAVIDEZ na Adolescência, 1999. 1 fita VHS (30 minutos), son., color.

PATRÍCIO, Z.M. et al, Nas representações de meninas sobre sexualidade – reprodução a construção do ser mulher e do ser homem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 6, n.1, 1997. p. 198-218.

PATRÍCIO, Z.M. O cuidado com a qualidade de vida dos adolescentes: um movimento ético e estético de “koans” e “tricksters”. **Projeto Acolher**. ABEn. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2000. p. 121-142.