

A saúde na escola como meio de prevenção da gravidez na adolescência: uma breve análise

School health as a means of preventing teenage pregnancy: a brief analysis

La salud escolar como medio para prevenir el embarazo adolescente: un breve análisis

Lázaro Saluci Ramos^{1*}, Joelma Abreu Silva², Tiago Ferreira Soares², Josemar Soares Carvalho², Simone Sedano Fontão², Marcela da Cruz Mota², Leonardo dos Santos², Leandro Riso Duarte², Vânia dos Santos da Silva², Micheli Rodrigues de Oliveira².

RESUMO

Objetivo: O objetivo da presente pesquisa é apontar as políticas públicas que podem ser adotadas pela saúde pública em consonância com o ambiente escolar, para solucionar o grave problema social que se tornou a gravidez na adolescência. **Revisão Bibliográfica:** O constante aumento de casos de gravidez na adolescência trouxe consigo um problema ainda maior, as ineficazes maneiras de tratar do problema social. Quando o assunto chega ao ambiente escolar ele pode ser castrado pelo conservadorismo social ou mal dirigido por falta de profissionais com experiência na área. Um projeto ligado a formação continuada para professores e especializações específicas para profissionais da saúde é a nova aposta para ampliar a margem de capacitação e tornar o ambiente escolar um ponto de referência no combate a gravidez precoce. **Considerações finais:** Como se trata de um problema recorrente, as famílias estão cada vez mais disponíveis a colaborar, todavia, alcançar lares bloqueados pelo conservadorismo que é consequência da desigualdade social, se tornou um entrave.

Palavras-chave: Gravidez, Adolescência, Saúde, Educação.

ABSTRACT

Objective: The objective of this research is to point out the public policies that can be adopted by public health in line with the school environment, to solve the serious social problem that became teenage pregnancy. **Bibliographic Review:** The steady increase in teenage pregnancies has brought an even bigger problem, ineffective ways of dealing with the social problem. When the subject reaches the school environment, he may be castrated by social conservatism or poorly directed by the lack of professionals with experience in the area. A project linked to continuing education for teachers and specific specializations for health professionals is the new bet to expand the training margin and make the school environment a reference point in the fight against early pregnancy. **Final considerations:** As it is a recurring problem, families are increasingly willing to collaborate, however, reaching homes blocked by conservatism that is a consequence of social inequality, has become an obstacle.

Keywords: Pregnancy, Adolescence, Health, Education.

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de esta investigación es señalar las políticas públicas que puede adoptar la salud pública en línea con el entorno escolar, para resolver el grave problema social que se convirtió en el embarazo adolescente. **Revisión bibliográfica:** El aumento constante en los casos de embarazo adolescente trajo

¹ Faculdade Multivix (MULTIVIX), Cachoeiro de Itapemirim – ES. *E-mail: lazaros321123@gmail.com

² Faculdade Vale do Cricaré (FVC), São Mateus – ES.

consigo un problema aún mayor, formas ineficaces de tratar el problema social. Cuando el sujeto alcanza el ambiente escolar, puede ser castrado por el conservadurismo social o mal dirigido por la falta de profesionales con experiencia en el área. Un proyecto vinculado a la educación continua para docentes y especializaciones específicas para profesionales de la salud es la nueva apuesta para ampliar el margen de capacitación y hacer del entorno escolar un punto de referencia en la lucha contra el embarazo temprano. **Consideraciones finales:** como es un problema recurrente, las familias están cada vez más dispuestas a colaborar, sin embargo, llegar a hogares bloqueados por el conservadurismo como consecuencia de la desigualdad social se ha convertido en un obstáculo.

Palabras clave: Embarazo, Adolescencia, Salud, Educación.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende a adolescência no período dos 10 aos 19 anos, é quando são rompidos os laços da infância e inicia-se o preparo para a idade adulta. É característico deste período as constantes transformações físicas, confusões do campo psíquico ligadas a identidade, conflitos familiares e todas as emoções que eclodem no adolescente. Numa grande maioria das vezes, é na adolescência que acontecem as primeiras experiências afetivas e sexuais, o que pode acarretar uma gravidez indesejada, muito pela ausência de informação ou também pela inconsequência do ato (SOUSA CRO, et al., 2018).

Até o século XX, a gravidez na adolescência não era considerada um problema social a se tratar através da saúde pública, por isso pouca importância era dada no campo da pesquisa. Observou-se no Brasil com mais atenção este fenômeno, quando nos anos 90 foi identificado um exaustivo número de adolescentes gestantes, os números que atingiam 16,38% em 1991 passaram a 21,34% em 2000 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE, 2002). Considerar-se-á, contudo, que a maior parte do aumento proporcional está ligado à redução expressiva de taxas de fecundidade em mulheres acima dos 25 anos. Dados atuais sugerem que além da fecundidade adolescente a quantidade de grávidas adolescentes está reduzindo nos tempos atuais (DIAS ACG e TEIXEIRA MAP, 2010).

A gravidez na adolescência também se deve a uma má relação familiar e a ausência da transmissão de conhecimentos educacionais acerca do assunto. As disciplinas de educação sexual são fortemente perseguidas socialmente, principalmente quando entram no contexto da descoberta do próprio corpo. Trata-se a sexualidade como pornográfica e é negado aos adolescentes os conhecimentos mínimos de prevenção de doenças e também de uma gravidez indesejada. Os riscos da gravidez prematura e as doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) se perdem na obscuridade a partir do momento que o assunto sexo é proibido (GUIMARÃES EA e WITTER GP, 2007).

Averiguando a demanda de tantos problemas sociais correlacionados, há que se considerar a comunicação entre saúde pública e educação pública para conscientizar e reduzir os índices de gravidez indesejadas. Os problemas não somente são de saúde pública, mas cabe no despertar da consciência social e na instrução das famílias e dos jovens, que por sua vez, exercerão o papel das famílias no futuro (GUIMARÃES EA e WITTER GP, 2007).

Objetiva-se, portanto, na presente revisão, colaborar com a discussão acerca da gravidez na adolescência de modo a incentivar a união dos campos da educação com a saúde pública, pois de tal forma há de se alcançar com maior agilidade e melhor precisão o cerne do problema. Expor que o problema não se trata apenas de algumas ineficácias dos programas de saúde, mas também da ausência de profissionais que possam amparar o corpo escolar na construção de prevenção e conscientização.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Sistematicamente, inúmeros fatores colaboram com a gravidez indesejada na adolescência, um dos principais fatores é a desigualdade social. A desigualdade abismal encontrada no Brasil consoma as

oportunidades de milhões de jovens que deixam de frequentar a escola para alcançar precocemente o mercado de trabalho ou ceder a marginalidade. Antes de buscar solucionar o problema da gravidez indesejada nos caminhos da educação pública, primeiro é necessário garantir acesso aos adolescentes, para de tal forma garantir a inserção da prevenção através da instrução (TABORDA JA, et al., 2014).

De forma mais ampla, a gestação na adolescência é apontada como de risco, e não se trata apenas de risco social como também risco biológico, não apenas para mãe, mas também para o nascituro, e consequente ao preconceito social que é outro problema social identificado, a gravidez na adolescência pode fazer o efeito contrário ao que se busca no unir educação e saúde para prevenir, a evasão escolar das jovens, tanto por pressão social quanto por questões financeiras. A evasão ocorre durante ou após a gestação, reduzindo os níveis de escolaridade de mães precoces, e ceifando boa parte das suas oportunidades no futuro (TABORDA JA, et al., 2014).

Na América Latina o Brasil ocupa posição alarmante de casos de gravidez na adolescência, com 400 mil casos por ano. Relacionado a faixa etária, O Ministério da Saúde aponta que em 2014 nasceram 28.244 bebês de meninas entre 10 e 14 anos e 534.364 bebês de mães de idade de 15 a 19 anos. Dados de 2015 apontam que 18% dos nascituros vivos proviam de genitoras adolescentes. E com relação a demografia, a região que mais concentra casos como esses é a região Nordeste, é nela que estão 180 mil nascituros ou seja 32% dos números totais. A região Sudeste tem 179,2 mil (32%), a região Norte logo em seguida com 81,4 mil (14%), em quarto vem a região Sul com 62.475 (11%) e a Centro Oeste com 43.342 (8%) (AZEVEDO AEBI, 2018)

O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) sofreu uma alteração recente que insere a “Semana Nacional de Prevenção a Gravidez na Adolescência”, entretanto, nenhuma política pública foi anunciada ou desenvolvida pelo governo federal com base nessa Lei, ela existe apenas no papel e não propõe nenhum laço entre escola e secretarias de saúde para alterar os dados alarmantes que o Brasil está inserido. Mas o primeiro passo já foi dado, com uma semana voltada ao combate a este problema social, cria-se a expectativa de uma mobilização nacional de todos os setores do Estado (AZEVEDO AEBI, 2019).

“A Lei dispõe o seguinte: Art. 1º passa a vigorar acrescida do seguinte[...]art. 8º-A. Fica instituída a Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, a ser realizada anualmente na semana que incluir o dia 1º de fevereiro, com o objetivo de disseminar informações sobre medidas preventivas e educativas que contribuam para a redução da incidência da gravidez na adolescência. Parágrafo único. As ações destinadas a efetivar o disposto no caput deste artigo ficarão a cargo do poder público, em conjunto com organizações da sociedade civil, e serão dirigidas prioritariamente ao público adolescente” (BRASIL, 2019).

A instrução sexual no âmbito escolar

A sexualidade faz parte da problemática social desde o surgimento da espécie humana. Tratar do assunto tornou-se um tabu no decorrer da história e o fato é que sexualidade se tornou erótica e não matéria de conhecimento humano e pesquisa. Com a ascensão da mídia e das redes sociais, além do fácil acesso à informação através da internet e do aumento do assunto sexo nos programas de televisão, o tabu em torno da sexualidade bateu a porta e precisa urgentemente tratado de forma correta e efetiva. O problema central é ocasionado pela falta de comunicação dos pais, e foi gerado no passado quando os pais da atualidade não receberam informações adequadas acerca do assunto (MOIZÉS JS e BUENO SMV, 2010).

Os modelos de educação sexual não necessariamente devem ser como o divulgado em bravatas ou propagandas sobre o assunto. Ela pode se dar em aspectos biológicos e de forma preventiva em alguns temas que envolvem a sexualidade. O foco central certamente será na prevenção de DSTs e gravidez na adolescência, buscando instruir adolescentes quanto a forma como devem tratar seu próprio corpo, como identificar abusos sexuais e ações invasivas de terceiros (VIEIRA PM e MTSUKURA TS, 2017).

Muito se questiona se este assunto não pertence a família e não a escola. De fato, a família é o primeiro modelo que a criança tem e as primeiras influências, mas pouco se questiona também se a família recebeu a educação sexual adequada para passar aos filhos, de uma forma que os preserve para problemas sociais contemporâneos. A forma como se tratou a sexualidade no passado é completamente diferente da forma

como se trata a sexualidade nos tempos atuais, eis que a escola passa fazer parte, já que se trata de ambiente acadêmico e supõe-se que esteja munida de profissionais cientificamente preparados para o assunto (ALMEIDA ACCH e CENTA ML, 2009).

Outro fator que distancia a família do adolescente quando se trata de sexualidade é a timidez. A redoma que se construiu em torno do sexo perpassa pela pornografia e pela vulgaridade. Desconstruir esses estigmas errados é um caminho um pouco mais longo do que se imagina. Nasce aí um outro problema que se torna percalço nos caminhos da família em instruir a criança ou o adolescente (ALMEIDA ACCH e CENTA ML, 2009).

O papel do Estado na introdução a educação sexual nas escolas para tratar de sexualidade de maneira preventiva é a preparação com formação continuada para profissionais docentes da educação básica. Não adiantaria de nada inserir tema tão importante e complexo na pasta de profissionais que não compreendem de todas as maneiras o assunto. Isso tornaria mais um argumento para os que defendem a vulgarização da sexualidade e alimentaria o conservadorismo social ao entorno do tema (GOMES CM, 2013).

Consoante ao questionamento supracitado, propõe-se a aliança entre saúde e educação. Os profissionais da saúde são os que recebem melhor preparo para lidar não somente com a prevenção como também com as consequências dos pós fatos indesejados. O objetivo central é prevenir e conscientizar sobre a gravidez precoce indesejada, mas quando o indesejado acontece existem maneiras de se tratar para que seja menos doloroso e dificultoso para a mãe e também para a criança (GOMES CM, 2013).

A saúde na escola

Dentre todas as dificuldades para se inserir a saúde efetivamente nas escolas, está a falta de recursos financeiros e estrutura sustentável. Toda contratação, construção ou remanejamento dentro do ambiente escolar demanda recursos financeiros. No que tange o campo das ideias e propostas, a escola não somente deveria aportar estrutura para o ensino, como também para a atenção primária a saúde, que é local privilegiado para inserir cuidados e instruções básicas de saúde. Desde que o objetivo da escola é instruir o aluno para a vida, garantir que o problema atual não continue sendo um problema no futuro é preparar o adolescente para levar a informação as futuras gerações (BRASIL EGM, et al., 2017).

A visão que o adolescente trás dos riscos que ele corre sexualmente é brutalmente modificada nos variados ambientes frequentados pelo mesmo, ambientes estes que não transpassam segurança e credibilidade. A escola sempre foi considerada não só pelos pais mais também pelos alunos como local de aprendizado e informação. Aliar a saúde ao ambiente escolar é assegurar que o assunto será tratado de forma séria e coerente. A segurança que a escola passa ao aluno deve ser aproveitada, de tal forma induzi-lo a práticas saudáveis, não só concernente a sexualidade, mas a alimentação, saúde mental entre outros pontos indispensáveis a uma vida saudável (NETO FRGX, et al., 2007).

Se for observado em uma sala de aula do ensino médio 2 no Brasil, enquanto o docente trata qualquer assunto relacionado a sexualidade ou sexo, boa parte da turma reagirá como se estivessem tratando de algo cômico ou até mesmo de assunto constrangedor. Essa é a primeira informação que o aluno precisa receber, de que não se trata de algo cômico e muito menos constrangedor, mas de algo sério e muito natural. Variantes como religião e ideologias políticas devem ser afastados totalmente dessa construção, já que é algo mais que comprovado e de extrema importância para a sociedade (BERALDO FNM, 2003).

A intervenção do educador só poderá ser feita mediante preparo. Quem poderá preparar o educador para tratar de tal assunto? Uma outra alternativa que se apresenta é a construção de especializações conjuntas entre profissionais da saúde e profissionais da educação. A busca por alternativas e ideias viáveis para garantir o assunto sexualidade de forma natural e sem barreiras. Outro ente que deve se apresentar a discussão é a sociedade civil, não somente para garantir espaço e opinião, mas para ser instruída quanto a importância da temática escolas (EW RAS, et al., 2017).

Garantir que a sala de aula se torne um ambiente de discussão sobre sexualidade é uma maneira de garantir informação e construção de ideias. Esta atividade deve ser muito bem observada e utilizada como

parâmetro para encontrar a raiz da questão. Os diálogos entre os próprios adolescentes devem ser incentivados, incluindo temas como a gravidez na adolescência, as consequências, exposição de dados, realidades posteriores e maneiras de não tornar a vida da mãe adolescente mais difícil, um outro problema que pouco é abordado, mas que de certa forma acaba colaborando para a evasão escolar de mães adolescentes (EW RAS, et al., 2017).

O machismo estrutural é um outro problema social que acaba colaborando com a evasão escolar de mães adolescentes. Os apontamentos da sociedade, os julgamentos dos próprios colegas de classe, faz com que a gestante se afaste durante e após a gravidez. Isso influi diretamente no aumento do número de casos de adolescentes grávidas antes dos 19 anos. O contato e o exemplo serão sempre as melhores maneiras de tratar qualquer problema. Se os alunos podem compartilhar junto de uma adolescente grávida da experiência que é a gravidez precoce, certamente terão mais acesso as informações que aquela situação trás (REIS CB e SANTOS NR, 2011).

O assunto gravidez na adolescência nunca será tratado apenas entre meninas ou mulheres, mas entre todos os alunos. A gravidez acontece por uma ação de duas pessoas, uma do sexo feminino e outra do sexo masculino, exceto casos de inseminação artificial que não toca no problema discutido. Se uma das partes dessa relação tem consciência dos riscos do sexo sem prevenção ou da imaturidade para a relação, já é o suficiente para a intervenção e certamente contribuirá para não se tornar mais um caso na estatística (MAIA CC, et al., 2013).

Por vezes, opositores da ideia de instruir ao invés de omitir, alegam que falar sobre sexualidade com adolescentes pode se tornar um incentivo para que eles tenham contato sexual com outros adolescentes. Se formos analisar nos tempos atuais, os adolescentes já estão tendo relações sexuais, mesmo com muito pouco conteúdo sobre sexualidade nas escolas. Se ao menos pudermos esclarecer que existe forma segura ou momento certo para esses tipos de relações, não seria um ganho? Será que todos os adolescentes sabendo das consequências de uma gravidez prematura, vão ter o mesmo pensamento e as mesmas atitudes após a intervenção instrutiva? Infelizmente ainda muitos adolescentes sofrem abusos sexuais dentro da própria casa, e não denunciam por não conseguirem identificar o que está acontecendo (EW RAS, et al., 2017).

A psicologia dentro das escolas tem se tornado cada dia uma realidade maior, e muito necessária. É também uma forma de garantir a inserção da saúde dentro do ambiente escolar. Muitos dos casos de gravidez precoce acontecem após estupros no próprio ambiente familiar ou de pessoas próximas da adolescente. Pai, padrasto, avô, vizinho, amigo da família e tantos outros que se aproveitam da situação de proximidade para estuprar. Muitas adolescentes não sabem sequer que isso é um ato de estupro, muito comum em comunidades de zona rural. Como denunciar ou falar sobre algo que não se sabe o que é? Eis mais uma situação onde o esclarecimento se faz de extrema importância e a presença do profissional adequado é necessária. Existem sinais que podem indicar o estupro, e somente um profissional com preparo pode identificar esses sinais (ARAÚJO MF, 2018).

No ano de 2019 o Congresso Nacional aprovou um projeto que prevê psicólogos nas escolas públicas de todo Brasil. Apesar da tentativa de veto do presidente da república, o Congresso Nacional derrubou o veto e manteve a proposta que logo entrará em vigor. A ideia principal gira em torno de um auxílio ao professor e aos pedagogos, esse auxílio partindo do profissional da psicologia. A inserção do profissional da psicologia no ambiente escolar, tornará a escola ainda mais preparada para lidar com casos de saúde pública, e se tratando de gravidez na adolescência, é mais uma porta que se abre para conscientização e esclarecimentos (ESTADÃO, 2019).

“O projeto de Lei prevê que: Art. 1º As redes públicas de educação básica contarão com serviços de psicologia e de serviço social para atender às necessidades e prioridades definidas pelas políticas de educação, por meio de equipes multiprofissionais. § 1º As equipes multiprofissionais deverão desenvolver ações voltadas para a melhoria da qualidade do processo de ensino-aprendizagem, com a participação da comunidade escolar, atuando na mediação das relações sociais e institucionais. § 2º O trabalho da equipe multiprofissional deverá considerar

o projeto político-pedagógico das redes públicas de educação básica e dos seus estabelecimentos de ensino. Art. 2º Necessidades específicas de desenvolvimento por parte do educando serão atendidas pelas equipes multiprofissionais da escola e, quando necessário, em parceria com os profissionais do Sistema Único de Saúde – SUS. Art. 3º Os sistemas de ensino disporão de 1 (um) ano, a partir da data de publicação desta Lei, para tomar as providências necessárias ao cumprimento de suas disposições” (BRASIL, 2019).

A garantia de um ambiente escolar responsável, preventivo e instrutivo é um motivo de preocupação a menos para as famílias. Se todos os conhecimentos fossem dominados e nenhum problema social existisse devido a total instrução popular, as escolas não seriam necessárias, já que se busca o conhecimento. Os conhecimentos específicos de disciplinas como língua portuguesa, história e matemática, são objetivados ao melhoramento da vida humana. O desenvolvimento das grandes pesquisas científicas que hoje resultam em curas e medicamentos começaram nos estudos mais simples e menos complexos (JÚNIOR MS e GALVÃO AMO, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se, portanto, que a garantia de uma escola mais saudável e compatível com as novas realidades sociais é uma escola que aglutine não somente instrução, mas também prevenção. Não castrar, mas garantir o direito do adolescente ao conhecimento, e taxar as necessidades reais de um conhecimento responsável e enriquecedor, é o que se consegue quando se une educação e saúde. A educação garante o conhecimento científico, é uma ciência de desenvolvimento teórico, já a saúde é uma ciência que atua no campo experimental, não mais importante, mas suficiente para tratar e instruir sobre assuntos que ainda são caros ao corpo docente da educação básica brasileira. Considerando que o objetivo central é garantir a segurança e o bem-estar dos adolescentes, prevenir a gravidez na adolescência passa, antes de tudo, pela instrução e pela garantia de que a conscientização chegou ao público alvo.

REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA ACCH, CENTA ML. A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2009; 22(1): 71-76
2. ARAUJO MF. Violência e abuso sexual na família. *Psicologia em estudo*, 2018; 7(2): 3-11.
3. AZEVEDO AEBI. Guia prático de atualização, prevenção da gravidez na adolescência. *Adolescência & Saúde*, 2018; 15(1): 86-94.
4. AZEVEDO AEBI. Guia prático de atualização, prevenção da gravidez na adolescência. *Sociedade brasileira de pediatria*, 2019; 11(3): 33-38.
5. BERALDO FNM. Sexualidade e escola: um espaço de intervenção. *Psicologia escolar e educacional*, 2003; 7(1): 103-104.
6. BRASIL. 2019. In: CÂMARA DOS DEPUTADOS. Disponível em: https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1359998&filename=Avulso+-. Acesso em: 04 mar. 2020.
7. BRASIL. 2019. In: PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA: Secretaria-Geral,
8. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2019/Lei/L13798.htm. Acesso em: 04 mar. 2020.
9. BRASIL EGM, et al. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. *Revista da escola de enfermagem da USP*, 2017; 51: 1-9.
10. DIAS ACG, TEIXEIRA MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia (Ribeirão Preto)*, 2010; 20(45): 123-131.
11. ESTADÃO. 2019. In: Congresso derruba veto de Bolsonaro à lei que previa psicólogos em escolas públicas. *Redação, O estado de São Paulo*.
12. EW RAS, et al. Diálogos sobre sexualidade na escola: uma intervenção possível. *Psicologia em pesquisa*, 2017; 11(2): 51-60.
13. GOMES CM. Vivência em grupo: sexualidade, gênero, adolescência e espaço escolar. *Revista de APS*, 2013; 16(1): 103-111.
14. GUIMARÃES EA, WITTER GP. Gravidez na adolescência: conhecimentos e prevenção entre jovens. *Boletim - Academia Paulista de Psicologia*, 2007; 27(33): 167-180.

15. IBGE. Estatística do Registro Civil. 2002; 29(1): 187-188.
16. JÚNIOR MS, GALVÃO AMO. História das disciplinas escolares e história da educação: algumas reflexões. Educação e pesquisa, 2005; 31(3): 391-408.
17. MAIA CC, et al. Influência da cultura machista na educação dos filhos e na prevenção das doenças de transmissão sexual: vozes de mães de adolescentes. Adolescência & saúde, 2013; 10(4): 17-24.
18. MOIZÉS JS, BUENO SMV. Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. Revista da escola de enfermagem da USP, 2010; 44(1): 205-212.
19. NETO FRGX, et al. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. Revista brasileira de enfermagem, 2007; 60(3): 279-285.
20. REIS CB, SANTOS NR. Relações desiguais de gênero no discurso de adolescentes. Ciência & Saúde Coletiva, 2011; 16(10): 3979-3984.
21. SOUSA CRO, et al. Fatores preditores da evasão escolar entre adolescentes com experiência de gravidez. Cadernos Saúde Coletiva, 2018; 26: 160-169.
22. TABORDA SA, et al. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. Cad. Saúde Colet., 2014; 22 (1): 16-24.
23. VIEIRA PM, MATSUKURA TS. Modelos de educação sexual na escola: concepções e práticas de professores do ensino fundamental da rede pública. Revista brasileira de educação, 2017; 22(69): 453-474.