

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA UEPG

AROLDO COSTA

ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO EM GEOGRAFIA IV: PROJETO
DE INTERVENÇÃO DE GEOGRAFIA; DEMOGRAFIA, CRESCIMENTO
POPULACIONAL, GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, DOENÇAS
SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DSTs

PARANAGUÁ

2014

TEMA

Demografia, crescimento populacional, gravidez na adolescência, Doenças Sexualmente transmissíveis DST

DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

A população mundial cresceu excepcionalmente nos últimos 200 anos, a marca histórica de sete bilhões de habitantes foi atingida no ano de 2011, no ano de 2012 o Brasil atingiu seus 198 milhões de habitantes, embora o Brasil seja um país rico e está entre os maiores produtores de alimentos ainda tem problemas com subnutrição, problemas sociais entre outros, devido a má distribuição de renda.

Quando buscamos estudar o problema para a Gravidez na Adolescência analisamos o texto de VIEIRA (2013, p. 13), que descreve:

(...) quando se analisa a fecundidade na adolescência com companheiro e sem companheiro, nota - se que no Brasil, a mesma aumentou sua participação na fecundidade total, passando de 7,1%, em 1970, para 14,1%, em 1991, 17% em 1996 e 23% em 2006, porém, o censo de 2010 mostrou que a fecundidade caiu em todos os grupos etários, inclusive entre as adolescentes. De acordo com o Instituto Brasileiro de Estatística e Pesquisa (IBGE), entre 1965 e 1995, a fecundidade total declina de quase 6 crianças por mulher para 2,5 e, em 2010 para 1,9 filhos por mulher (IBGE, 2010). Contudo, a taxa brasileira de G.A ainda é alta quando comparada com outros países, apenas 2,3 por mil na Coreia do Sul; de 8,4 por mil na China; de 29,5 por mil no Irã; de 7 por mil na França; de 11,6 por mil na Arábia Saudita; de 34 por mil nos Estados Unidos e de 59 por mil na África do Sul, enquanto que a brasileira é de 67,2 por mil em 2010, portanto maior que todos estes países (ALVES, 2012). A Organização Mundial da Saúde (WHO, 2012) expõe que cerca de 16 milhões de adolescentes dão à luz todos os anos, a maioria em países de baixa e média renda.

A vida reprodutiva da mulher passa por um período fisiológico, a gravidez, o qual se caracteriza por diversas transformações: físicas, psíquicas e sociais, estas mudanças acontecem num curto espaço de tempo. Dúvidas, inseguranças e medos são sintomas que provavelmente quase toda mulher sente ao engravidar e se tornar mãe. A adolescência é constituída por um curto período entre a infância e a idade adulta, com grandes transformações. A menina transforma-se em mulher, definido

uma nova identidade, o que gera questionamentos, ansiedades e instabilidade afetiva.

As informações sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são essenciais para que esses jovens sensibilizem com os riscos de contrair uma DST que conseqüentemente acarretará em problemas para suas vidas. “Segundo a OMS, as DST e suas complicações representam uma das dez principais causas de procura a serviços de saúde em países em desenvolvimento, respondendo por aproximadamente 17% das perdas econômicas relacionadas ao binômio saúde / doença. (MAYAUD, 2004, *apud* Villela e Pinto, p. 01)”

OBJETIVOS

Geral

Buscar sensibilizar os discentes para a necessidade de conter o crescimento populacional e prevenção da gravidez precoce e de Doenças sexualmente transmissíveis.

Específicos

- *Expor para os alunos as teorias sobre crescimento populacional
- *Mostrar para os alunos os métodos anticoncepcionais que existem disponíveis para evitar uma gravidez sem planejamento;
- * Esclarecer como evitar através de preservativos contrair Doenças sexualmente transmissíveis;

PESQUISA TEÓRICA SOBRE O TEMA

Demografia – Crescimento populacional

“É verdade, naturalmente, que o crescimento populacional implica necessariamente um ônus para qualquer economia, se não por outras razões, ao menos porque os seres humanos vêm a este mundo primeiro como consumidores e só mais tarde como produtores. Mas seria loucura parar neste ponto de análise.” (Paul Singer, *apud* ADAS, 1988, p. 19).

A elaboração do projeto a necessidade de definir a palavra demografia. Para MATUDA (2009, p. 01):

A palavra demografia foi usada pela 1ª vez em 1855 por um belga chamado Achille Guillard. Do grego: DÉMOS = POPULAÇÃO. GRÁPHEIN = ESCREVER / DESCREVER / ESTUDAR. Portanto, o objetivo da Demografia é analisar populações humanas e suas características gerais. Quais aspectos da população são o campo de estudo da Demografia? A segunda definição é mais específica.

2) Demografia formal é o estudo de populações humanas em um determinado momento com relação ao tamanho, a distribuição e a estrutura da população. A demografia formal também analisa as mudanças que ocorrem na população ao longo do tempo, principalmente o crescimento populacional. A maior ou menor ocorrência de nascimentos, óbitos e migrações são as causas básicas do crescimento populacional. Assim, há interesse em estudar dois tipos de variáveis demográficas. Um grupo de variáveis descreve algumas características de interesse da população. Referem-se a um determinado espaço geográfico e a um instante específico do tempo, por isso, compõem a análise estática da população. São elas: TAMANHO da população é simplesmente o número total de pessoas na população. DISTRIBUIÇÃO da população é o número de pessoas na população por unidade geográfica ou por situação do domicílio (rural; urbano). ESTRUTURA ou COMPOSIÇÃO da população é o número de pessoas na população por sexo (masculino; feminino) e/ou por grupo de idade (em geral, de 5 em 5 anos).

MATUDA (2009, p. 01) explica que as variáveis na demografia demanda natalidade, mortalidade e imigração, entre outros, a qual está ligada diretamente a gravidez, seja ela: gravidez sem planejamento, gravidez na adolescência ou gravidez familiar:

As demais variáveis, NATALIDADE, MORTALIDADE e MIGRAÇÃO, referem-se a um determinado espaço geográfico e a um determinado período de tempo. Fazem parte da dinâmica demográfica e são descritas com detalhes em capítulos posteriores. Na análise demográfica formal, também é estudada a inter-relação entre as variáveis da análise estática e da dinâmica demográfica. (...). 1) Por um lado, a natalidade, a mortalidade e a migração são fatores que modificam a população. Exemplo: a manutenção de uma natalidade alta leva a uma população predominantemente jovem; 2) Por outro lado, esses fatores modificadores dependem fortemente dos aspectos gerais da população. Exemplo: em uma população velha morrem relativamente mais pessoas.

Busca se a definição para população, a qual faz parte dos estudos da Demografia, MATUDA (2009, p. 02) descreve que População:

Em Demografia, população é o conjunto de habitantes em um certo espaço geográfico. É preciso especificar quais pessoas são consideradas habitantes da área. Por exemplo, militares e diplomatas que estão temporariamente ausentes, são habitantes do país de origem ou do país onde estão em serviço? Estudantes que se mudam para a cidade onde fazem o curso, mas que voltam para casa nos finais de semana e férias, são habitantes de que cidade? De acordo com a condição da pessoa no domicílio, há duas formas de definir população. População presente: inclui todas as pessoas que estão, de fato, presentes no domicílio de uma certa unidade geográfica. Todas as pessoas presentes, na data de referência do levantamento de dados, são consideradas, independentemente de ser morador ou não no domicílio, incluindo visitantes e turistas. - População residente: inclui todas as pessoas que pertencem a uma certa unidade geográfica, por cidadania ou por outro motivo que lhes dá o direito de serem moradores do domicílio. Considera todos os residentes, estando presentes ou não no domicílio, na data de referência do levantamento de dados. A população residente é um termo vago, que permite várias interpretações, já que não especifica os critérios que levam a considerar uma pessoa como moradora do domicílio. Para obter alguma compatibilidade, as Nações Unidas recomendam que cada país produza censos com um total populacional que exclua militares estrangeiros e pessoal diplomata que atue no país e inclua pessoal atuante no estrangeiro, como das forças armadas, marinha mercante e diplomatas. Nos censos demográficos brasileiros, o IBGE, ultimamente, tem incluído na população residente todas as pessoas que habitualmente moram no domicílio, mesmo estando ausente na data de referência do censo, desde que o período de afastamento não seja superior a 12 meses.

Sobre o crescimento populacional MATUDA (2009, p. 03) descreve:

Em 2000, o mundo tinha 6,1 bilhões de habitantes. Nos últimos 50 anos, população mundial multiplicou-se mais rapidamente que antes, e mais rapidamente do que crescerá no futuro. Os antropologistas acreditam que a espécie humana data de, pelo menos, 3 milhões de anos e na maior parte da nossa história, estes distantes ancestrais viveram uma existência precária como caçadores e em bandos. Este modo de vida manteve baixo o total populacional, provavelmente menos de 10 milhões. No entanto, com a introdução da agricultura, as comunidades evoluíram, podendo sustentar mais pessoas. No ano 1 da era cristã, a população mundial expandiu-se para cerca de 300 milhões e continuou a crescer a uma taxa moderada. Mas depois do início da Revolução Industrial no século 18, os padrões elevados de subsistência e as áreas atingidas por fome e epidemias diminuíram, em algumas regiões. A população então cresceu aceleradamente, decolando para 760 milhões em 1750 e atingiu 1 bilhão ao redor do ano 1800.

Seguindo o raciocínio sobre o crescimento populacional MATUDA (2009, p. 03), explica que:

A população mundial cresceu acelerado após a 2ª Guerra Mundial, quando a população das regiões menos desenvolvidas começou a crescer dramaticamente. Durante o século 20, cada bilhão adicional foi atingido em um curto período de tempo. A população humana entrou no século 20 com 1,6 bilhão de pessoas e encerrou o século com 6,1 bilhões. A população mundial cresceu de 2,5 bilhões em 1950 para 6,7 bilhões em 2008; e a proporção vivendo nos países em desenvolvimento da África, da Ásia e da América Latina e o Caribe, expandiu de 68% para mais de 80%. Índia e China, com mais de um bilhão cada em 2008, constituem cerca de 37% do total. Projeções para 2050 mostram que este peso dos países em desenvolvimento continuará. Para a população africana, atualmente crescendo mais rapidamente que qualquer outra região, há uma projeção de compor 21% da população mundial em 2050, bem acima dos 9% em 1950. A projeção para a parte vivendo nos países mais desenvolvidos cai de 18% em 2008 para menos de 14% em 2050. Como mostrado no Gráfico 1, o aumento da população nos países mais desenvolvidos é já baixa comparada com os países menos desenvolvidos, e espera-se que estabilize.

O crescimento populacional já foi tema discutido por teóricos nos séculos passados, é um tema que incomoda e preocupa muitos estudiosos, há diversas preocupações, alimentar mais de sete bilhões de pessoas e proporcionar uma vida digna para estas pessoas, projeções estimadas que em 2050 esta população atinja a nove bilhões de seres humanos e em 2100 dez bilhões. Segundo Silva e Furquin JR: Entre os séculos XVIII e XIX Thomas Robert Malthus criou a polêmica com a

publicação de sua obra “Ensaio sobre o princípio da população” afirmando que o Planeta Terra não teria recursos suficientes para dar conta do grande crescimento demográfico que notou a partir do século XVIII.

Para Malthus, 1766-1834), o crescimento populacional precisa ser combatido, já que compromete a melhoria das condições de vida, uma vez que qualquer avanço no padrão social seria temporário devido ao constante crescimento demográfico. A tese do economista está assentada no fato de que a população cresce em progressão geométrica (PG), enquanto a produção de alimentos em progressão aritmética (PA). Logo, Malthus defendia com veemência um rígido controle demográfico. Em sua polêmica tese, Malthus fazia menção positiva às doenças e guerras como inibidores da explosão demográfica, assim como afirmava que só deveria ter filhos quem tivesse condições de criá-los, ou seja, os ricos – os pobres deveriam abster de ter relações sexuais. (SILVA e FURQUIM JR, 2013, p. 12).

Embora há muitos opositores da teoria Malthusiana ela serviu aos interesses das classes dominantes da época e, provavelmente ainda é utilizada como uma explicação científica para justificar a miséria, a pobreza e a fome de milhões de seres humanos no Planeta. Karl Marx (1818-1883) foi um dos que criticaram a teoria de Malthus.

Marx sustentava que a causa do grande crescimento populacional é a forma de produção capitalista, pois esta, para sobreviver, necessita de um relativo excesso de população. Esse excessivo populacional fica permanentemente desempregado, causando o barateamento da mão de obra. Isso favorece erroneamente o capitalista, porque é interessante para ele que a oferta de empregos seja menor que a procura, provocando desse modo a formação de um exército industrial de reserva (expressão usada por Marx para designar o conjunto de trabalhadores desempregados). Esse exército industrial de reserva concorre com a força de trabalho empregada, tendendo a pressionar a redução dos salários até o nível da subsistência. (ADAS, 1988, p. 26).

Se o crescimento populacional continuar sem nenhuma providência plausível para contê-lo, e, com os avanços tecnológicos na Indústria e no campo, o uso de tecnologias, máquinas tecnologicamente avançadas na preparação da terra, plantação e colheita de alimentos, na manufatura de matéria-prima, corre-se o risco de baixar mais a oferta de empregos e aumentar mais o exército industrial de reserva. O aumento na expectativa de vida, avanços nas áreas de saúde, gravidez sem planejamento são alguns dos itens que colabora para o crescimento populacional.

Gravidez na adolescência

Ao Buscar argumento científico para elaborar uma ligação do conhecimento de Demografia, crescimento populacional com Gravidez na adolescência, deparamos com SOUZA (2002, p.01), onde descreve que:

A gravidez na adolescência, fato amplamente discutido atualmente nos meios acadêmicos, mídia e órgãos governamentais, longe de representar um acontecimento novo, esteve sempre presente na história da humanidade. Nas civilizações antigas, tão logo aparecessem os primeiros sinais de puberdade, a jovem era considerada apta para o casamento. Presença comum no passado de cada um de nós é facilmente reconhecida em nossas memórias e nos álbuns de família, onde aparecem nossas mães, avós ou bisavós, ainda em tenra idade, cercadas de numerosa prole. (...).

SOUZA (2002, p.01), explica que:

A igreja católica, detentora de grande poder sobre as questões da sexualidade e reprodução, propagava o " crescei e multiplicai". Exercendo forte repressão sexual e radicalmente contrária ao uso de qualquer tipo de método contraceptivo, contribuía para os 12, 15 ou 20 filhos presentes na maioria das famílias. (...).O Estado dependia do rápido crescimento da mão de obra para concretizar sua expansão e impulsionar as grandes transformações da época, o que tornou o crescimento populacional desejado e incentivado.

Nesta busca cognitiva de ligação de Crescimento populacional com Gravidez na adolescência é possível visualizar no texto de SOUZA (2002, P. 01), a seguinte explicação:

(...). Na década de 60, com o movimento de contracultura, os jovens começaram a questionar as políticas sociais vigentes e além disto, reivindicaram o direito ao livre exercício da sexualidade. Contrariando os rígidos padrões morais, a gravidez passou a ocorrer fora dos laços matrimoniais. O crescimento populacional tornara-se preocupante e a então, explosão demográfica somada ao processo maciço de industrialização tornou o trabalho humano "dispensável". O excedente de mão de obra, o desemprego e o futuro dos jovens passaram a ser preocupações para o Estado. (...). As progressivas transformações no âmbito da sexualidade dos jovens continuaram ocorrendo, e hoje, a iniciação sexual, ocorrendo cada vez mais precocemente, torna-os alvo de preocupações (...).

A busca contínua por uma ligação cognitiva e plausível da Geografia especificamente Demografia, crescimento populacional com o Tema "gravidez na Adolescência deparamos com o texto de VIEIRA (2013, p. 15), onde citam Raffestin

e Haesbaert descrevendo que:

O território é a formação socioespacial de natureza jurídico - política que, associada ao controle social, é regulada por princípios explícitos de inclusão e exclusão, sendo definido por complexas relações histórico - sociais que abrangem os processos sociais e o espaço material (RAFFESTIN, 1993). A G.A como um problema de saúde pública pode ser estudada a luz desta categoria de análise, absorvendo tal conceito e possibilitando a concepção de políticas públicas efetivas para a promoção a saúde reprodutiva dos adolescentes. De acordo com Haesbaert, o território é visto antes de tudo como o espaço concreto em que se produzem ou se fixam os processos sociais (HAESBAERT, 2006).

Dentro do conhecimento empírico, onde vivenciamos no dia a dia é possível observar que a gravidez na adolescência está diretamente ligada ao crescimento populacional, as jovens que concebem um filho na idade entre 10 a 19 anos são as que mais produzem filhos, pois casam mais cedo e separam mais concebendo filho com pais diferentes.

O casal é que deve tomar decisão sobre ter filhos, preferencialmente de forma madura e com responsabilidade. A preparação dos pais para receber o bebê em um ambiente de amor, carinho e segurança é essencial para o bem-estar desta criança. Durante a gestação a mãe e o bebê passa por grandes transformações, o ambiente dentro do lar influencia na formação da criança desde sua gestação até o nascimento e continuidade de sua vida.

Ter filhos deve ser uma decisão muito pensada, pois é a única decisão definitiva de nossa vida. Um planejamento familiar adequado pode ajudar os casais a oferecer aos filhos melhores condições de educação, moradia e saúde. Cada casal pode ter a liberdade de decidir quantos filhos quer ter, mas nessa decisão deve pesar qual qualidade de vida poderá dar aos seus filhos. (LOPES e ROSSO, 2010, p. 23).

Vale a pena? Antes de um ato irresponsável ao colaborar para a geração de uma criança sem nenhum planejamento ou muitas vezes sem a mínima condição de criar esta criança e suprir com as necessidades básicas como: alimentação, saúde, educação e o mais importante um lar com amor e carinho, é necessário que os casais pensem muito. Antes que seja tarde, façam uso de métodos anticoncepcionais. Para o homem ha diversos meios de evitar a fecundação da mulher: Coito interrompido removendo o pênis da vagina antes de ejacular. Uso da Camisinha no momento de ter relações sexuais evitando que o esperma fique na

vagina da mulher. Vasectomia, porém antes de fazer vasectomia devem pensar pois trata-se de um método irreversível para o homem. E para a mulher também há diversos métodos anticoncepcionais: Abstinência periódica ou método do ritmo, identificando a época correta de sua ovulação e fazer a “Tabelinha”. Camisinha feminina ou femidom, esse dispositivo é colocado dentro da vagina antes da relação sexual e tirado logo depois. Diafragma vaginal que é colocado dentro da vagina antes da relação e retirado algum tempo depois. Espermicidas nas formas de comprimidos, geleias ou espumas aplicados na vagina antes da relação. Dispositivo intrauterino (DIU) dispositivo de plástico ou metal aplicado pelo médico no interior do útero. Anticoncepcionais hormonais conhecido como a Pílula, também existem injetáveis aplicados de três em três meses e seis em seis meses. Pílula do dia seguinte, deve ser usada sob recomendação médica após a relação sexual. E Laqueadura tubária, trata-se de um método irreversível, onde a mulher realiza um procedimento cirúrgico interrompendo a permeabilidade das tubas uterinas.

Métodos anticoncepcionais e suas eficiências:

Os métodos irreversíveis são os mais eficientes de todos, mas eles devem ser utilizados apenas em algumas situações especiais. Dentre os reversíveis os mais eficazes são os hormonais, depois o DIU, seguido dos métodos de barreira (condom, camisinha feminina e diafragma), e, por último, os comportamentais (“tabelinha” e coito interrompido). (LOPES e ROSSO, 2010, p. 26)

Doenças Sexualmente Transmissíveis

Embora o Projeto em desenvolvimento destacar mais tema: Crescimento populacional e a Gravidez na adolescência, porém, a gravidez na adolescência está ligada às Doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), para conceber uma criança é necessário ter relações sexuais sem preservativos, e relações sem preservativos corre o risco de contrair uma DST.

Segundo a Organização Pan-americana de Saúde e a Organização Mundial de Saúde.

(...) Nos últimos anos houve um crescimento do número de diagnósticos de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e AIDS entre adolescentes, como mostra o Boletim Epidemiológico de AIDS publicado pelo Ministério da Saúde, onde foram registrados 362.364 casos de AIDS no Brasil, sendo 4.331 (1,2%) entre adolescentes na faixa etária de 13 aos 19 anos.³ A este percentual deve-se acrescentar, ainda, os indivíduos com 10 a 13 anos, uma vez que o Programa Nacional de DST/AIDS os inclui no grupo infantil. (Apud,

OLIVEIRA et, all, 2009, p. 2).

Segundo Lopes e Rosso (2010, p. 26): “Diversas doenças podem afetar diretamente o sistema genital masculino e o feminino. Existem algumas, no entanto, que, embora adquiridas por via sexual, têm efeito sobre o organismo todo”.

AÇÕES

Após a observação da turma e ciente da concordância da Professora supervisora Técnica do Estágio, no primeiro momento do desenvolvimento do Estágio faremos uma aula de campo, onde visitaremos o Hospital e Maternidade de Guaratuba, na visita além de visualizar os leitos do Hospital os alunos levarão um pequeno questionário para fazer perguntas a Direção Clínica do Hospital, as perguntas serão: Qual índice de adolescentes atendidas anualmente para realização de parto e a idade média destas adolescentes. No segundo momento de docência aplicaremos Palestra para os alunos da turma citada, onde desenvolveremos sobre os temas descritos, iniciaremos falando sobre crescimento demográfico e as teorias Malthusiana e Neomalthusiana, logo a seguir exibiremos o Vídeo O Caos - Superpopulação. Seguindo por explanação de temas referentes as consequências de uma possível explosão demográfica como: problemas ambientais, sociais e fome no Planeta devido à quantidade de habitantes, entre explanação e vídeo sobre Crescimento populacional é provável que dure entre 60 a 90 Minutos.

Dando continuidade a Palestra citada desenvolveremos assuntos pertinentes a Gravidez na adolescência. Exibiremos os Vídeos: Documentário Gravidez na adolescência e o Vídeo Santa entre Aspas - Gravidez na Adolescência (Filme) e Gravidez na adolescência - Jornal Futura - 27/09/12 - Larissa Werneck. Na exibição dos filmes faremos pausas e discutimos assuntos pertinentes ao tema do filme. Explanamos o tema proposto, onde mostraremos dados segundo os órgãos de saúde, falaremos sobre os riscos e dificuldades de criar uma criança sem planejamento e também sobre os meios contraceptivos para evitar uma gravidez indesejada.

No terceiro momento da Palestra vamos falar sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis DST: Sífilis, Gonorreia, Cancro Mole, Linfogranuloma venéreo, Pediculose Pubiana, Aids e Tricomoníase. Lembrando que tanto no início da

Palestra como na conclusão faremos ligação de um tema com o outro. Expomos os riscos de se contrair DST as consequências trazidas pela Doença e assuntos pertinentes a DST, no desenvolvimento da palestra exibiremos os Vídeos Video Geração saúde 2 - episódio 4 - como se prevenir delas as DST e TV UVA - Tire suas dúvidas sobre DST.

CRONOGRAMA

CRONOGRAMA GERAL DAS ATIVIDADES – ESTÁGIO IV Período: 11/08/2014 a 29/11/2014	
ATIVIDADES DESENVOLVIDAS AGOSTO/2014 A NOVEMBRO/2014	
DATA	DESCRIÇÃO
07/10/2014	Observação da Classe, duas horas-aula
17/10/2014	Apresentação do Projeto para os alunos, uma hora-aula
05/11/2014	Saída para aula de campo, visita ao Hospital Materno Infantil, 03 horas-aula
12/11/2014	Palestra sobre o Tema, quatro horas-aula
29/11/2014	Conclusões

REFERÊNCIAS

ADAS, M. **A Fome**; crise ou escândalo? São Paulo: Moderna, 1988.

LOPES, S; ROSSO, S. **Bio. Volume 2**. Ensino médio. São Paulo: Saraiva, 2010.

MATUDA, N da S. **Introdução a demografia**: notas de aula. Disponível em: <http://www.ess.inpe.br/courses/lib/exe/fetch.php?media=cst-310-popea:refs:matuda_2009.pdf>. Acesso em: 19 Set 2014.

Oliveira, d, c; et, all. **Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das dst/hiv/aids em duas escolas públicas municipais do rio de janeiro**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452009000400020&script=sci_arttext>. Acesso em 24 Ago 2014.

SILVA, E, A, C, da; FURQUIM JR, L. **Geografia em rede**. São Paulo: FTD, 2013.

SOUZA, I, F. **Carta ao editor**. Gravidez de adolescência: uma questão social. Disponível em: <http://ral-adolesc.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-71302002000200002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 19 Set 2014.

VIEIRA, A, dos S. **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM UBERLÂNDIA – MG: CONDICIONANTES E CONSEQUÊNCIAS**. Disponível em: <<http://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/3358/1/GravidezAdolescenciaUberlandia.pdf>>. Acesso em 19 Set 2014.

VILLELA, W, V; PINTO, V, M. **Atenção às DST em mulheres**. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/sites/default/files/14_atencaoasdستمulheres.pdf> Acesso em: 24 ago 2014.

VÍDEOS

Geração saúde 2 - episódio 4 - como se prevenir delas as DST. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=EcrFjQVZxSU>>. Acesso em: 24 Ago 2014.

Gravidez na adolescência - Jornal Futura - 27/09/12 - Larissa Werneck. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=VNeJ4ljfQR0>>. Acesso em: 24 Ago 2014.

Matéria de Capa - Planeta chega aos 7 bilhões de habitantes. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=T4lWas8sunA>>. Acesso em 24 Ago 2014

O Caos - Super população. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=c85n52PK4t4>>. Acesso em: 24 Ago 2014.

Santa entre Aspas - Gravidez na Adolescência (Filme). Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=aLuzh1XZcQ8>>. Acesso: 24 Ago 2014.

TV UVA - Tire suas dúvidas sobre DST. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=utumBhteOpo>>. Acesso em: 24 Ago 2014.