



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/185.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

<i>Título</i>	Saúde Reprodutiva: percepção de adolescentes de um município do Estado do Ceará, Brasil
<i>Autores</i>	Maria do Socorro Aragão <i>Timbó</i> , ¹ Maria Adelane Monteiro da <i>Silva</i> , ² Adriana Gomes Nogueira <i>Ferreira</i> , ³ Antônio Emanuel Martins <i>Bezerra</i> , ⁴ Leidy Dayane Paiva de <i>Abreu</i> , ⁵ Raquel Xavier <i>Guimarães</i> ⁶
<i>Centro/institución</i>	(1) Graduação em Enfermagem e Especialista em Gestão do SUS, Universidade Estadual Vale do Acaraú (UEVA). (2) Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela UFC (CE) e Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da UEVA. (3) Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela (UFC) e Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão (UFM). (4) Enfermeiro, Especialista em Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde, UEVA, e Mestrando do Programa de Pós-Graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). (5) Bióloga, Aluna do Curso de Graduação em Enfermagem da UEVA. (6) Enfermeira, Especialista em Saúde da Família, Escola de Saúde da Família.
<i>Ciudad/país</i>	(1,2,4,5,6) Sobral, Brasil. (2,3,4) Fortaleza, Brasil. (3) Maranhão, Brasil
<i>Dirección e-mail</i>	corrinhaimbo@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Conhecer a percepção de adolescentes de uma cidade da Zona Norte do Estado do Ceará, acerca do planejamento reprodutivo.

Metodologia: Pesquisa exploratória descritiva de abordagem qualitativa. Realizada com adolescentes que foram acompanhadas durante o pré-natal de outubro a novembro de 2012 no Centro de Saúde da Família da cidade de Hidrolândia/Ceará. Foram feitas 30 entrevistas semi-estruturadas. Os dados foram analisados por meio da categorização das falas.

Resultados: Os dados revelaram pouco aproveitamento escolar, grande número de uniões estáveis, pouca oportunidade de empregos. Viu-se que há a tendência em realizar o planejamento reprodutivo com a participação do companheiro. Notou-se um bom conhecimento sobre a camisinha masculina e o anticoncepcional oral. As adolescentes buscaram informações sobre a contracepção em diversas fontes como a escola e as amigas.

Conclusão: É necessário conhecer melhor esse público, seu contexto de vida para se planejar atividades voltadas a importância do planejamento reprodutivo entre adolescentes.

Palavras chave: Anticoncepção/ Adolescente/ Planejamento familiar.

ABSTRACT REPRODUCTIVE HEALTH: PERCEPTIONS OF ADOLESCENTS IN A COUNTY OF THE STATE OF CEARÁ, BRAZIL

Objective: To know the perception of adolescents in a city in the North Zone of the State of Ceará, about family planning.

Methods: This was a qualitative descriptive exploratory approach. Conducted with adolescents who were followed during the prenatal October-November 2012 at the Center for Family Health City Hidrolandia / Ceará. Thirth semi-structured interviews were conducted. Data were analyzed by categorizing the speech.

Results: Data showed little academic success, a large number of stable marriages, little opportunity for jobs. We have seen that there is a tendency to perform the reproductive planning with partner participation. We noticed a good knowledge about the male condom and oral contraceptive. The teens sought information about contraception in various sources like school and friends.

Conclusions: It is necessary to know this audience, their life context for planning activities related to the importance of family planning among adolescents.

Key-words: Contraception/ Teenage family planning.

RESUMEN SALUD REPRODUCTIVA: UNA VISIÓN DE ADOLESCENTES EN UN CONDADO DEL ESTADO DE CEARÁ, BRASIL

Objetivo: Conocer la percepción de los adolescentes de una ciudad en la Zona Norte del Estado de Ceará, en la planificación familiar.

Metodología: Se realizó un enfoque exploratorio descriptivo cualitativo. Llevado a cabo con los adolescentes que fueron seguidos durante el prenatal octubre-noviembre de 2012 en el Centro de Salud Familiar de la ciudad Hidrolandia/Ceará. Se realizaron 30 entrevistas semi-estructuradas. Los datos fueron analizados mediante la categorización el discurso.

Resultados: Los datos revelaron poco rendimiento escolar, el número de matrimonios estables, pocas oportunidades de empleo. Hemos visto que hay una tendencia a realizar la planificación reproductiva con participación de los socios. Nos dimos cuenta de un buen conocimiento sobre el condón masculino y anticonceptivos orales. Los adolescentes buscan información acerca de la anticoncepción en varias fuentes, como la escuela y los amigos.

Conclusión: Es necesario conocer esta audiencia, su contexto de vida para la planificación de actividades relacionadas con la importancia de la planificación familiar entre los adolescentes.

Palabras clave: Anticoncepción/ Planificación familiar en la adolescencia.

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introdução

A adolescência é a segunda década da vida (de 10 a 19 anos) e a juventude se estende dos 15 aos 24 anos⁽¹⁾. Os adolescentes e jovens (10-24 anos) representam 29% da população mundial, e destes, 80% vivem em países em desenvolvimento⁽²⁾.

No Brasil, a população adolescente e jovem corresponde a 30,33% da população nacional⁽³⁾. Trata-se, assim, de um grupo com grande expressividade populacional.

A adolescência é um período da vida que torna o indivíduo apto à perpetuação e reprodução da espécie. Esse período é marcado por muitas descobertas e, na hipótese de o adolescente não ter educação sexual é provável que ocorram práticas sexuais sem preparação, surgindo daí algumas consequências, como a gravidez precoce⁽⁴⁾.

A gravidez na adolescência é um problema de saúde pública, tanto no Brasil como em muitos outros países. Para entender os possíveis fatores etiológicos ligados ao incremento das gestações nessa faixa etária, é preciso perceber a complexidade e a multicasualidade desses fatores, que tornaram os adolescentes especialmente vulneráveis a essa situação⁽⁵⁾.

O desenvolvimento tecnológico no campo da contracepção e os avanços no âmbito da saúde sexual e reprodutiva disponibilizam informações e meios relacionados aos métodos contraceptivos. Oferecer opções de escolha à jovem, ou até mesmo ao casal, gera segurança e, conseqüentemente, melhor utilização do método. Implica em uma vida sexual segura e satisfatória, tendo a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo⁽⁴⁾.

A Lei nº 9.263/1996 (Planejamento Familiar) regula um conjunto de ações para a saúde sexual e reprodutiva⁽¹⁾. Hoje se sabe que esse termo foi substituído por planejamento reprodutivo.

O termo “planejamento reprodutivo” é priorizado ao incorporar mulheres em união conjugal, assim como mulheres com vida sexual sem parcerias estáveis e as que se preparam para iniciar sua vida sexual. Busca-se subsidiar a discussão de políticas públicas voltadas à atenção integral à saúde da mulher, com intuito de garantir seus direitos sexuais e reprodutivo⁽⁶⁾.

O elevado número de partos entre as adolescentes, o início cada vez mais precoce das relações sexuais, o aumento das DST/AIDS nessa faixa etária e a assistência deficiente prestada ao adolescente justificam estudos para investigar o acesso desta população ao serviço de saúde no que se refere ao planejamento reprodutivo, na tentativa de conhecer a assistência prestada ao adolescente e suas reais necessidades⁽⁷⁾.

Os aspectos destacados denotam a vulnerabilidade a que está exposto este público alvo e, certamente, reforçam a necessidade de um olhar voltado para esta clientela no sentido de minimizar os agravos decorrentes, quer seja de ausência de políticas públicas ou de estratégias que possibilitem os adolescentes mudarem de comportamento para a promoção de sua saúde.

Nesse sentido, objetiva-se conhecer a percepção de adolescentes de uma cidade da Zona Norte do Estado do Ceará, que foram acompanhadas durante o pré-natal nos anos de 2009 a 2010, acerca do planejamento reprodutivo.

Metodologia

Pesquisa exploratória-descritiva de abordagem qualitativa. Realizada no município de Hidrolândia, localizado na zona norte do estado do Ceará. Esse município tem uma população de 19.325 habitantes, o número de adolescentes de 10 a 19 anos é de 4.009, sendo 2.146 na faixa etária de 10 a 14 anos e 1.863 na faixa etária de 15 a 19 anos⁽⁸⁾. Participaram da pesquisa 30 adolescentes, que foram acompanhadas durante o pré-natal no Centros de Saúde da Família de Hidrolândia/CE, de 2009 a 2010, todas residentes nos bairros do Centro, Andrades e Progresso, e nas localidades Verdugo e Santo Amaro, microáreas ligadas ao referido CSF, que acompanha atualmente 1.189 famílias, sendo 812 adolescentes de 10 a 19 anos.

A coleta das informações ocorreu de outubro e novembro de 2012, por meio de entrevista semi-estruturada. As adolescentes foram abordadas durante as consultas de planejamento familiar no CSF de seu bairro ou localidade e em visitas domiciliares previamente agendadas para a aplicação das entrevistas.

Os dados do perfil das adolescentes foram categorizados, em seguida, avaliados, utilizando-se da análise temática de Minayo⁽⁹⁾. Para identificar as participantes, utilizou-se codinomes de *Adolescer*, como *Adolescer 1*, *Adolescer 2*, *Adolescer 3* ... *Adolescer 30*. Foram seguidos os preceitos do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa com seres humanos de acordo com a Resolução 466/12.

Resultados

Os resultados estão apresentados e discutidos com base nas entrevistas, em que emergiram categorias, denominadas: Perfil socioeconômico e antecedente gineco-obstétricos; O Planejamento reprodutivo na visão das adolescentes; Participação do companheiro; Conhecimento e uso dos métodos contraceptivos, Dificuldades no uso dos métodos.

Perfil socioeconômico e os antecedentes gineco-obstétricos

As adolescentes tinham idades que variavam entre 14 e 19 anos. A pesquisa mostra pouco aproveitamento escolar. Sete delas têm em média 14 anos de estudo, apenas (quatro) relataram ainda estar frequentando a escola.

A gravidez é mais frequente entre adolescentes de baixa escolaridade (dezenove), com grande evasão escolar, não concluindo os estudos. Em virtude da pouca idade ou de não haver ainda concluído os estudos, essas adolescentes não tem oportunidade de emprego, que as tornam vulneráveis, com menor chance de crescimento pessoal e profissional.

Discreta maioria (dezesseis) vive em união estável. Grande parte (dezessete) com renda familiar inferior ou igual a 1 salário mínimo. As adolescentes (três) que referiram que a família não tem renda fixa disseram que os companheiros trabalham em atividades ligadas à agricultura ou à troca e venda de motocicletas. Verificou-se que (quinze)

vivem em casa própria, (nove) de casa alugada e (seis) casa cedida. Dezesesseis vivem em famílias nucleares com até três pessoas, mas há adolescentes que vivem na mesma casa com (treze) pessoas e (uma) mora com (quatorze) pessoas no mesmo domicílio.

Doze adolescentes tiveram a menarca aos 13 anos. A idade média para início da vida sexual foi aos 14 anos e a maioria engravidou aos 16 anos. A vida sexual precoce vem confirmar a necessidade de a orientação sexual começar na infância, para que o adolescente possa fazer uso dessas informações preventivas no início de sua vida sexual, minimizando os riscos inerentes a essa prática.

O Planejamento reprodutivo na visão das adolescentes

Nesta categoria destaca-se a visão das adolescentes acerca do planejamento reprodutivo, em que a maioria (doze) mencionou não entender o que significa o termo, como pode ser observado em algumas falas:

“Fazer a consulta todos os meses, tomar os comprimidos de maneira correta...”

Adolescer 8

“É a pessoa planeja ter filhos.” Adolescer 21

Duas respostas aproximaram-se mais do conceito, como se pode observar:

“É planejar quantos filhos se quer ter e o espaço de tempo entre eles.” Adolescer 4

“É evitar ter filhos ou ter apenas quando planejar.” Adolescer 22

Doze adolescentes relataram planejam ter mais filhos somente depois de adquirir casa própria, poder concluir os estudos ou trabalhar. Apenas (uma) afirmou não usar de nenhum tipo de método contraceptivo:

“... quando eu fiquei grávida a primeira vez eu tinha doze anos, depois engravidei de novo com catorze porque eu não podia tomar comprimido, todo comprimido me fazia mal, foi quando o médico passou injeção, só tomei duas vezes, e tive um abscesso pélvico que quase morri, eu o meu marido não gosta de usar preservativo, até hoje a gente não usa nada” Adolescer 7

O conceito de planejamento reprodutivo, ainda confundem muitas adolescentes, dificultando a adesão do mesmo. Precisa-se de ferramentas de informação eficazes, para que os adolescentes possam planejar uma família e escolher o método mais seguro e satisfatório de acordo com suas necessidades.

Participação do companheiro

Em relação ao acompanhamento do companheiro no planejamento reprodutivo, (dezesesseis) relataram que o parceiro tem participação ativa, que sempre conversam sobre o assunto e as decisões são tomadas juntas:

“... quando eu não posso ir ao posto, ele é quem vai... ele se preocupa e me pergunta se estou tomando o anticoncepcional direito.” Adolescer 28

“... ele foi pai muito jovem, com dezessete anos, sempre a gente conversa, ele me pergunta se tem o comprimido no posto e se não tem ele compra, e nós combinamos que não vamos querer filho agora...” Adolescer 14

Algumas (oito) referiram que o companheiro está pouco voltado para a contracepção, não havendo nenhum diálogo sobre o assunto, como pode ser visto em uma fala:

“Ele não fica com os meninos pra mim ir no posto, mesmo quando ele pode, e o pior, diz que se eu engravidar ele vai embora, me pressiona, nós já temos dois filhos e ele não arranja serviço, ele não facilita nada pra mim...” Adolescer 25

Seis citaram não se planejarem. Segundo elas estão sem companheiro, e no momento não veem a necessidade.

A adequação do parceiro no planejamento reprodutivo facilita o acesso, a informação e o diálogo do casal, tornando-se um fator elementar para a promoção da saúde, além da inserção da adolescente no serviço na perspectiva de sujeito de direito e protagonista da sua saúde.

Dificuldades no uso dos métodos

Ao serem questionadas sobre as dificuldades encontradas no uso de algum método, (treze) tiveram dificuldades, (dez) não tiveram e (sete) relataram que não fizeram uso de nenhum método.

Entre as dificuldades referidas todas estão relacionadas ao uso do anticoncepcional oral e entre elas estavam o esquecimento de tomar o comprimido:

“Tomava o comprimido dia sim, dia não, mas eu não tomava todo dia, por esquecimento, até que um dia uma amiga me disse que eu podia engravidar, foi dito e feito.” (Adolescer 7)

“nunca sabia que dia devia começar a cartela seguinte do anticoncepcional, me atrapalhava toda e não procurava o posto, ia tomando assim mesmo...” (Adolescer 22)

Alguns sintomas como dor epigástrica, enjoos, náuseas, tonturas, sensibilidade mamária e falta de apetite foram relatados. Três disseram que não sabiam como usar, (uma) referiu que usou o anticoncepcional oral na gravidez:

“... eu tomei o anticoncepcional tão errado que engravidei, e o pior, tomei até estando grávida!”

Precisa-se de efetividade das ações de planejamento reprodutivo, acesso às informações e técnicas que possibilitem as adolescentes condições de realizar a melhor escolha em relação ao uso do método, promovendo o desenvolvimento da sua autonomia, resultando na promoção da saúde desse público alvo.

Conhecimento e uso dos métodos contraceptivos

Quando questionadas sobre os métodos que conheciam antes de engravidar, o mais citado foi o preservativo masculino, por (nove), seguido anticoncepcional oral, citado por (seis), coito interrompido (cinco). Quatro relataram conhecer o anticoncepcional injetável. Três disseram ter algum conhecimento da tabela. Duas adolescentes citaram o

DIU e a pílula do dia seguinte. Apenas (uma) afirmou não conhecer nenhum método contraceptivo antes da gravidez:

“Antes do meu primeiro filho a gente morava no interior, eu era muito tímida, não conhecia nada, não tive nenhuma informação, nem na escola.” Adolescer 11

Na indagação sobre quais métodos anticoncepcionais usaram, (doze) relataram que utilizaram com parceiro a camisinha masculina antes de engravidar. O uso de contraceptivo oral aparece em segundo lugar, citado por (oito), seguido do coito interrompido (três) e do anticoncepcional injetável citado por (uma).

Seis adolescentes relataram não haver usado nenhum método antes de engravidar, e suas primeiras relações ocorreram sem um preparo, uma conversa prévia ou um esclarecimento, como pode ser visto em uma das falas:

“Eu não prestava atenção em nada, eu não sabia usar, eu nem ligava...” Adolescer 17

Grande Parte (doze) relatou que tiveram conhecimento sobre os métodos, através dos amigos e na escola:

“Nas aulas da professora de Ciências, ela sentava a gente em círculo e falava sobre esses assuntos... gravidez, aborto, como evitar gravidez, outra vez era sobre DST, era muito bom, nós aprendemos muito.” Adolescer 24

“... na minha rua tinha algumas amigas que já tinham usado preservativos e anticoncepcionais, então conversava com elas e me falavam tudo.” Adolescer 2

A família foi citada por (onze), vale ressaltar que nesse segmento as mães foram mencionadas por (sete), como pode ser observado em uma das falas:

“Minha mãe sempre queria me falar sobre esse assunto, mas eu nunca quis ouvir.” Adolescer 10

Outra fonte de informação foram os livros didáticos, citados por (oito), além da televisão (sete) e revistas (três), demonstrando uma relação de maior conhecimento dos métodos quando a adolescente frequenta a escola, como se vê em uma fala a seguir:

“... nos livros de Ciências tinha muita informação sobre isso, eu lia muito e a professora de Biologia de vez em quando passava trabalho sobre esses assuntos e falava também nas aulas.” Adolescer 18

Apenas (três) mencionaram ter procurado informações sobre planejamento reprodutivo com profissionais de saúde antes de engravidar. Perceber-se um pequeno número de adolescentes que procuram informações e orientações com os profissionais de saúde. Os profissionais nem sempre estão preparados para atender as demandas desse público, criando uma situação de distanciamento que dificulta a troca de experiências, conhecimento e a realização de uma assistência pautada pelo diálogo e acolhimento.

Discussão

Trabalhar o planejamento reprodutivo de gestantes adolescentes exige visão e abordagem sistêmicas das necessidades, realidade, conhecimento dos dados obstétricos e o perfil desse público alvo.

Observa-se na pesquisa que a taxa de fecundidade é inversamente proporcional à sua escolaridade. Assim, a gestação precoce se torna mais um fator que contribui para o atraso escolar das adolescentes, considerando que muitas abandonam a escola após a ocorrência da gravidez⁽¹⁰⁾.

Outros dados apontam que a proporção de adolescentes em união conjugal diminui conforme aumenta a escolaridade⁽¹¹⁾.

Metade das adolescentes casadas e em união estável mora com seus familiares ou familiares de seus companheiros (pais ou avós), não tendo renda própria e sobrevivem com a ajuda dos pais, companheiros e/ou familiares⁽¹²⁾.

Foi visto a precocidade da sexarca e menarca. É necessária a orientação sexual precoce, para garantir a efetividade das informações sobre sexualidade num caráter preventivo, pois as tendências de queda da idade da menarca e da iniciação sexual aparecem associadas à gravidez na adolescência⁽⁴⁾.

A palavra “pessoa”, conforme foi dito por algumas adolescentes, mostra que o planejamento reprodutivo para elas é uma atividade ou ação em que somente a mulher é responsável e não uma responsabilidade do casal, como deveria ser. A preocupação e a responsabilidade da contracepção quase sempre recaem sobre a mulher, sendo o uso do preservativo como método de prevenção das DST e gravidez uma forma de dividir a responsabilidade da contracepção⁽¹³⁾.

A prática da conversa com a parceira sobre contracepção e a tomada efetiva de precauções não estão ligadas de maneira tão estreita, uma vez que este fato não muda duas ideias principais para o universo masculino. A primeira é pressupor que a parceira proceda de maneira a tomar as precauções necessárias e a segunda é estar predisposto a utilizar a camisinha nas relações que julgam ser pertinentes⁽¹⁴⁾.

Entre os fatores que influenciam o não uso de métodos anticoncepcionais estão, principalmente, a falta de diálogo, a esporadicidade e o não planejamento das relações sexuais⁽¹⁵⁾.

Este fato pode ser provavelmente explicado pelo desconhecimento da forma segura de prevenir estas situações ou do uso correto do método. Durante o sexo na adolescência, muitas questões passam sem a devida problematização, apontando para uma atitude espontaneísta a respeito da sexualidade que não favorece a conversa e a preparação prévia⁽⁴⁾.

Observa-se que as adolescentes não usam o anticoncepcional adequadamente, porque não acreditam na possibilidade de engravidar. Em razão da pouca frequência dos relacionamentos sexuais, consideram-se constantemente em um período seguro, acham os contraceptivos difíceis de serem obtidos e incômodos, e partem da premissa de que

isso "não vai acontecer comigo". Além disso, acham os contraceptivos antinaturais e perigosos, principalmente a pílula⁽¹⁶⁾.

As adolescentes já conhecem os métodos contraceptivos e continuam engravidando, logo, existem lacunas entre o conhecimento e o uso dos contraceptivos, e por muitos motivos este conhecimento não tem gerado ação⁽¹⁵⁾.

Em relação à comunicação é possível perceber que os adolescentes se sentem mais a vontade ao conversar com amigos e, muitas vezes, diante da falta de diálogo em casa, colegas passam a ser a fonte de informações mais acessível⁽²⁾.

Quando as mulheres trocam informações com suas mães durante a fase de socialização da sexualidade, a comunicação com o parceiro tende a ser mais elevada, contribuindo para um exercício da sexualidade responsável⁽¹⁴⁾.

Independentemente da participação familiar no processo educativo, à sexualidade está abertamente debatida nos meios de comunicação, como a televisão, o rádio e a internet, que têm influenciado diretamente o comportamento do adolescente com um bombardeio de informações, em suas maiorias distorcidas, sobre a sexualidade⁽¹⁷⁾.

Um dos pontos fundamentais para a efetividade das ações de planejamento reprodutivo é o vínculo estabelecido com o parceiro, familiares e profissionais de saúde, proporcionando acesso às informações corretas, técnicas que possibilitem ao indivíduo condições de realizar escolhas conscientes a partir da sua realidade e, de tal forma, que promova o desenvolvimento da sua autonomia, resultando na melhoria das condições de vida e saúde do indivíduo⁽⁶⁾.

Conclusão

A pesquisa possibilitou conhecer o perfil socioeconômico das adolescentes, em que se pode verificar o pouco aproveitamento escolar; uma discreta maioria em uniões estáveis; e a grande parte delas sem trabalho remunerado. Mais da metade tem renda mensal igual ou inferior a um salário mínimo; verificou-se também que metade destas reside em casa própria, visto que muitas moram com os pais ou os sogros. A idade média da menarca foi 13 anos e a primeira relação sexual aos 14 anos e gravidez aos 16 anos.

O estudo evidenciou que há uma tendência em planejar a família e o fazem junto com o companheiro. Esse grupo de adolescentes revelou possuir conhecimento sobre o preservativo masculino e o anticoncepcional oral, tendo sido o preservativo mais utilizado por elas nas relações sexuais antes de engravidar.

Viu-se que as adolescentes obtiveram informações sobre os métodos contraceptivos em diversas fontes, mas as amigas e a escola foram as mais citadas.

Percebeu-se que existem muitas dificuldades no uso dos métodos, todas elas referentes ao anticoncepcional oral. E Somente uma pequena parcela de adolescentes procurou por orientação profissional de saúde para iniciar o uso de um método contraceptivo.

É necessário conhecer o contexto de vida desse público e implantar ações estratégicas favoráveis ao planejamento reprodutivo, com ênfase na educação em saúde, com

metodologias que motivem mudanças, além de capacitar profissionais para um atendimento de qualidade, tratando o adolescente de forma integral, desde as dimensões econômicas, sociais e culturais que permeiam a vida desse grupo.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Marco Legal. Saúde, um direito de adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde; 2007.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde e prevenção nas Escolas: guia para a formação de profissionais de saúde e de educação. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Estatística da população de adolescente no ano de 2009. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/estimativa2009>. [Consultado em 08.11.2013].
4. Mendes Berlofi, Luciana; Luci Cardoso Alkmin, Eloisa; Barbieri, Márcia, Barbieri; Aparecida Falbo Guazzelli, Cristina; Fernando de Araújo, Fabio. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. Acta Paulista de Enfermagem 2006; IX(2): 196 -200.
5. Alves Vieira Belo, Marcio; Luiz de Carvalho e Silva, João. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes [Dissertação de Mestrado]. Campinas (SP): Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 2004.
6. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais e direitos reprodutivos: uma prioridade do governo. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
7. Nepomuceno Bezerra Queiroz, Ingrid; Cecília Freitas Cesarino dos Santos, Maria Fátima Antero de Sousa Machado, Maria de; Socorro Vieira Lopes, Maria do; Cemires Cavalcante Costa, Carmem. Planejamento Familiar na Adolescência na Percepção das Enfermeiras da Estratégia Saúde da Familiar. Rev. Rene 2012; XI (3): 103-113.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (BR). Censo demográfico. Disponível em: www.ibge.com.br. [Consultado em 08.01.2012].
9. Cecília de Souza Minayo, Maria. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2008 (11^a ed).
10. Cyntia Paulin Baraldi, Ana; Prado Daud, Zaira; Maria de Almeida, Ana; Azevedo Gomes, Flávia; Márcia Spanó Nakano, Ana. Gravidez na adolescência: estudo comparativo das usuárias das maternidades públicas e privadas. Latino Americana de Enfermagem 2007; 15: 1-7.

11. Berquó, Elza. Quando, como e com quem se casam os jovens brasileiros. Comissão Nacional de População e Desenvolvimento - CNPD. Jovens acontecendo na trilha das políticas públicas. Brasília (DF): CNPD; 1998 (1ª ed).

12. Gadelha EGC. Adolescente grávida: abordagem sobre sua vivência sexual [monografia de especialização]. Sobral (CE): Universidade Estadual Vale do Acaraú UVA; 2002.

13. Roberto da Silva Bretas, José; Vieira da Silva Ohara, Conceição; Pereira Jardim, Dulcilene. O comportamento sexual de adolescentes em algumas escolas do município de Embu, São Paulo. *Gaúcha enfermagem* 2008; XXIX (4): 581 - 7.

14. Heilborn, ML; Aquino, EML; Bozon, M; Knauth, D.R; organizadores. O aprendizado da sexualidade. Reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. *Cad Saúde Pública* 2006; XXVI (6): 1495-1500.

15. Cibelle Machado Pirotta, Kátia; Schor, Néia. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. *Rev Saúde Pública* 2004; XXXVIII(4): 495-502.

16. Maria Arcanjo, Conceição; Ivoneide Veríssimo de Oliveira, Maria; Gorete Andrade Bezerra, Maria. Gravidez em adolescentes de uma unidade municipal de saúde em Fortaleza - Ceará. *Esc. Anna Nery* 2007; XI (3): 445-51.

17. Jardim DP, Marques C, Moraes MJ, Marques IR. Contracepção na adolescência: o que há entre o saber e o fazer. *Anais 55º. Congresso Brasileiro de Enfermagem 2003; Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Rio de Janeiro (RJ): ABEn; 2003. p. 10-14.*