

## **MÉTODOS CONTRACEPTIVOS E GRAVIDEZ NA ADOLESCENCIA: UM RELATO DE ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE BOM JESUS DO ITABAPOANA-RJ**

**Janaina Quirino da Silva**

Graduada do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana-RJ, janaina.qs23@gmail.com

**Jucileia Pinto da Silva**

Graduada do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana-RJ,

**Bianca Magnelli Mangiavacchi**

Professora do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, Faculdade Metropolitana São Carlos - FAMESC, Bom Jesus do Itabapoana-RJ, bmagnelli@gmail.com

### **Resumo**

Apesar de todos os avanços científicos relacionados à contracepção, a gravidez na adolescência se constitui em um problema de saúde pública, possuindo percentuais bastante significativos, especialmente na faixa etária entre 10 e 14 anos, demonstrando que ainda há muito a ser repensado, não somente em relação aos discursos para o gênero feminino, mas também para o masculino. Este estudo teve por objetivo avaliar as informações de adolescentes sobre métodos contraceptivos e gravidez na adolescência. A pesquisa foi desenvolvida através de questionário aplicado a 28 estudantes de escolas públicas do município de Bom Jesus do Itabapoana. Os resultados demonstraram que a maioria dos adolescentes conhece casos de gravidez nessa fase da vida, considerando tal situação preocupante. Observou-se também que os conhecimentos que possuem sobre métodos contraceptivos são superficiais, se resumindo à pílula e camisinha, assim como demonstraram que são a favor do tema nas escolas, acreditando que, ao se informarem, poderão reduzir o índice de gravidez na adolescência, pois grande parte dos entrevistados não se sente com liberdade para falar sobre o tema com os pais. Conclui-se, portanto, que a escola precisa oferecer estas informações, pois o alcance das ações que desenvolve é significativo. No entanto, para que surta efeito junto aos adolescentes, é necessário que possua profissionais capacitados para desenvolver um trabalho que atenda aos anseios dos jovens.

**Palavras-chave:** Adolescência; Gravidez; Métodos contraceptivos.

### **Abstract**

Despite all the scientific advances related to contraception, teenage pregnancy constitutes a public health problem, having very significant percentage, especially in the age group between 10 and 14 years, showing that much remains to be rethought, not only in regard to the resources for females but also for males. This study aimed to evaluate the teens information about contraception and teenage pregnancy. The research was conducted through a questionnaire applied to 28 students from public schools in the city of Bom Jesus do Itabapoana. The results showed that most teens know pregnancies in this phase of life, considering such a worrying situation. It was also observed that the knowledge they have about contraception are superficial, if summarizing the pill and condoms, and shown that they are in favor of the subject in schools, believing that to be informed, may reduce the pregnancy rate in adolescence, since most of the respondents do not feel free to talk about the subject with their parents. We conclude, therefore, that the school must provide this information because the scope of the actions that develops is significant. However, to take effect with adolescents, we need to have trained professionals to develop a work that meets the aspirations of young people.

**Keywords:** Adolescence; Pregnancy; Contraceptive methods.

## **INTRODUÇÃO**

A gravidez na adolescência vem sendo um dos principais temas de interesse de pesquisadores da área da saúde e da educação, por estar associada ao uso inadequado de contraceptivos, à falta de proteção à saúde e ao comprometimento do futuro econômico, profissional e social de jovens mães (MONTEIRO et al., 2007).

Segundo Caputo e Bordin (2008), a população mundial de adolescentes ultrapassa a casa do bilhão, estimando que, de cada 1.000 meninas entre 10 e 19 anos, 60 se tornam mães durante esse período de vida, o que corresponde a 17 milhões de nascimentos a cada ano. Atualmente, as estatísticas vêm demonstrando uma queda no número de gestantes com menos de 20 anos de idade, no entanto, os números ainda são muito preocupantes, sendo o tema considerado como grave problema de saúde pública (BELO; SILVA, 2004).

Para Villela e Doreto (2006), os maiores índices de gravidez adolescente se encontram nas populações mais pobres e com baixa escolaridade, demonstrando, entre outros fatores, maior dificuldade de acesso a informações e contraceptivos. No entanto, nem sempre a gravidez ocorre por desinformação, sendo importante destacar que ter ciência sobre contracepção e fácil acesso aos mesmos não garante que estes serão usados e uma vez usados se se dará da forma correta (VILLELA; DORETO, 2006).

Segundo Belo e Silva (2004), as altas taxas de gravidez em adolescentes se devem à não utilização de métodos contraceptivos, devido à falta de conhecimento, à crença dos

parceiros de que o preservativo restringe o ato sexual, dentre outras, sendo necessário que sejam orientados quanto aos tipos e forma de uso, para que possam se prevenir não apenas de uma possível gravidez, mas de doenças sexualmente transmissíveis, que colocam em risco a vida e saúde dessa população (PANIZ et al., 2005).

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho foi feito a partir de pesquisas bibliográficas e de entrevista para exemplificar respostas e comparar com as ideias apresentadas pelos teóricos. As entrevistas foram realizadas com 28 alunos de uma escola pública municipal de Bom Jesus do Itabapoana-RJ, que responderam 10 questões de múltipla escolha sobre o tema proposto, posteriormente à assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido aceitando a participar do projeto. Todas as respostas foram analisadas e plotadas em uma planilha para realizar uma análise comparativa de todas as repostas. Os dados foram estatisticamente tratados no programa Excel 2010.

## **DESENVOLVIMENTO**

### **A Adolescência**

A palavra adolescência deriva do latim *adolescere*, que significa crescer, sendo compreendida como o período da vida situado entre 10 a 19 anos. Segundo Gurgel *et al.* (2008), este é um período de transição entre a infância e a idade adulta, possuindo como característica uma intensa transformação na mente, no corpo e nos relacionamentos sociais.

O conceito de adolescência é recente e se relaciona aos acontecimentos próprios do mundo ocidental moderno, como a industrialização, a urbanização e a modernização. De acordo com Lepre (2003, p. 3), foi apenas no século XX que surgiu o adolescente moderno típico exprimindo uma mistura de pureza provisória, força física, espontaneidade e alegria de viver, o que tornou o adolescente o herói do século XX – o “século da adolescência”, sendo a partir de então que surgiu um interesse sobre o que o adolescente pensa, faz e sente, definindo a puberdade e as mudanças psíquicas, chegando à imagem atual do adolescente.

De acordo com Santos (1996), a adolescência é o resultado da confluência de três fatores, histórico, biológico e cultural, que variam de conforme a sociedade e tempo histórico no qual são analisados.

Segundo Santos:

Pode-se dizer que os conceitos de infância e adolescência são constituídos por elementos de três ordens: o tempo, a natureza e a cultura, ou seja, eles referem-se a três dimensões: sua variabilidade histórica, biológica – mudanças na natureza física e psíquica do ser humano – e cultural – que são os significados, funções e valores atribuídos a cada uma das idades da vida (SANTOS, 1996, p. 145).

Enquanto a puberdade se caracteriza por um conjunto de modificações biológicas que ocorrem como consequência da maturação do sistema nervoso central, a adolescência se distingue como um processo de amadurecimento biopsicossocial do indivíduo. Este período pode ser dividido em três momentos: a pré-adolescência (10 a 14 anos de idade); a adolescência propriamente dita (15 aos 19 anos); e a juventude, uma categoria sociológica, que constitui um processo sociocultural demarcado pela preparação dos indivíduos para assumirem o papel de adulto na sociedade, no plano familiar e profissional.

Pode-se perceber que, conforme ressaltam Peres e Rosenberg (1998), esta é uma fase que separa a infância da vida adulta, sendo marcada por modificações necessárias para a formação do adulto, onde são definidas suas posturas frente a questões sexuais, morais, religiosas e profissionais.

### **Gravidez na adolescência**

Apesar de todos os avanços científicos relacionados à contracepção, a gravidez na adolescência se constitui em um problema de saúde pública, possuindo percentuais bastante significativos, especialmente na faixa etária entre 10 e 14 anos, demonstrando que ainda há muito a ser repensado, não somente em relação aos discursos para o gênero feminino, mas também para o masculino (TERCI, 2008).

Gontijo e Medeiros (2004) relatam que o fenômeno da gravidez na adolescência não é um fato recente no Brasil, mas que ganhou relevância a partir da década de 1960, devido às mudanças no pensamento acadêmico e social sobre gênero e sexo, marcado pela separação entre atividade sexual e reprodução, além da inserção da mulher no mercado de trabalho. A partir de tais mudanças, a gravidez na adolescência passou a ser entendida como um problema social, reforçada pelo discurso médico que alerta para sua gravidade e riscos.

No passado, era comum que as jovens se casassem com 13 ou 14 anos de idade. Assim, após a menarca, a ocorrência de uma gestação era um resultado esperado. Entretanto, com a mudança dos costumes e a evolução do conhecimento científico, engravidar precocemente tornou-se uma problemática que vem assumindo grandes proporções, despertando o interesse em relação às repercussões da maternidade precoce

na saúde das adolescentes e, também, em sua educação, independência econômica e relacionamento social (SPINDOLA; SILVA, 2009).

De acordo com dados do Ministério da Saúde, em 2001, a população brasileira era composta de aproximadamente 32 milhões de adolescentes, com idade entre 10 e 19 anos. Neste período, 19,25% dos partos foram de mães adolescentes (BRASIL, 2008).

Levantamento do Ministério da Saúde, em 2008, detectou que o número de partos realizados na rede pública de saúde, em meninas entre 10 e 19 anos, caiu 30,6% nos últimos dez anos. De acordo com os dados, foram feitos 485,64 mil partos no ano de 2008, contra 699,72 mil em 1998. No Sul, Sudeste e Centro-Oeste, a redução ultrapassou 35% (BRASIL, 2008). No entanto, apesar de tais quedas nos índices de gravidez na adolescência, estes ainda se mantêm bastante significativos.

Segundo Carvalho et al. (2009), os elevados índices de gravidez precoce são preocupantes devido à sua frequência, além de ser comum que jovens que passam por essa experiência, voltam a repeti-la.

Chemello et al. (2001) ressaltam que a gestação na adolescência é um tema de relevância mundial, no entanto, possui maior relevância nos países subdesenvolvidos, representando uma problemática de destaque no campo da saúde pública.

A adolescência é um período caracterizado por mudanças físicas e psicológicas, onde ocorrem intensos processos conflituosos de autoafirmação. Assim, Monteiro et al. afirmam que:

A gravidez precoce e não planejada pode gerar problemas a curto e a longo prazo em função das adolescentes não terem suporte físico e emocional consolidado e favorecer situação de conflito com a família, como a rejeição, críticas, punições. Essas situações podem levar a atitudes que coloquem em risco tanto a vida da adolescente como a da criança, oriundas da interrupção da gravidez, isolamento e tentativa de suicídio (MONTEIRO et al., 2007, p. 373).

Vale ressaltar que a gravidez na adolescência vem sendo considerada um gravíssimo problema de saúde pública não apenas pela sua incidência, mas também devido aos vários desdobramentos deste fenômeno, pois, além dos riscos biológicos para a mãe e a criança, pode acarretar transtornos emocionais e econômicos para a família, interrompendo o processo de formação da adolescente, muitas vezes obrigada a deixar a escola, sendo excluída do mercado de trabalho, além da falta de apoio dos familiares e amigos, entre outros (ANDRADE et al., 2009).

A grande preocupação de estudiosos e profissionais da saúde quanto à gravidez na adolescência reside no fato de que esta se constitui em uma ameaça ao bem-estar e ao futuro das adolescentes, devido às significativas biológicas, familiares, emocionais e econômicas, além das jurídico-sociais, que atingem o adolescente isoladamente e a sociedade como um todo, limitando ou mesmo adiando as possibilidades de desenvolvimento e engajamento dessas jovens na sociedade (VITALLE; NÓBREGA, 1996).

Estudo de Weissman (2006) constatou que as complicações relativas à gravidez, parto e puerpério estão entre as dez principais causas de mortalidade entre adolescentes, representando 4% dos óbitos de mulheres entre 10 a 19 anos, o que se revela bastante preocupante. No Brasil, estudos como o de Vieira et al. (2007), têm observado maior probabilidade de óbito entre mães adolescentes, quando comparadas àquelas com idade superior a 20 anos.

Segundo Moccellini et al.:

Complicações na gestação e parto têm sido a principal causa de morte de adolescentes entre 15 e 19 anos em diversos países do mundo. Além disso, bebês de mães adolescentes têm maior risco de apresentar baixo peso ao nascer, prematuridade e, conseqüentemente, maior chance de morte do que filhos de mães adultas. Esses riscos se devem em parte a fatores biológicos como a imaturidade fisiológica e o desenvolvimento incompleto da pelve feminina e do útero das adolescentes (MOCCELLIN et al., 2010, p. 408).

Para Lima e Tocci (2009), a gravidez nesse período da vida traz preocupação, pois é nesta fase que os jovens começam a se preparar para a idade adulta, se dedicando aos estudos para um melhor ingresso no mercado de trabalho.

Entre as principais causas da gravidez na adolescência, Dusman et al. (2008, p. 24) relacionam as seguintes: falta de informações corretas, insegurança do adolescente em utilizar métodos contraceptivos, liberação do comportamento sexual, fatores psicossociais relacionados ao ciclo da pobreza, uso de álcool ou drogas, falta de perspectivas na vida dessas jovens, a ideia de que a gravidez representa a única maneira de modificarem seu status na vida, a "onipotência", que leva os adolescentes a imaginarem que com eles "nunca vai acontecer" e que estão imunes a qualquer perigo, paixão, má utilização dos métodos contraceptivos, dentre outros, que coloca estas adolescentes em situação vulnerável a uma gravidez precoce.

Outros fatores também podem ser levados em conta, como a liberação dos costumes, a influência dos meios de comunicação, que fomentam o consumo e excesso de erotismo, a desestruturação familiar e a falta de diálogo entre pais e filhos (MOREIRA, 2005).

## **Métodos Contraceptivos**

A preocupação com a melhoria da qualidade da atenção em planejamento familiar passou a ser sistematizada no Brasil a partir da implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, o que levou os serviços de saúde a oferecerem ações educativas à essa população e, a partir de 1996, com a Lei nº 9263, que regulamentou o planejamento familiar, o acesso aos meios contraceptivos foi democratizado (OSIS et al., 2004).

Segundo Tavares et al. (2007) cerca de 76% das mulheres brasileiras que vivem em união ou são sexualmente ativas fazem uso de algum método contraceptivo, taxa considerada similar à dos países desenvolvidos. No entanto, a utilização de contraceptivos se concentra em apenas dois métodos: a pílula (27%) e a ligadura tubária (52%), sendo a esterilização masculina a menos prevalente que os métodos mais tradicionais, como a abstinência e o coito interrompido.

Os métodos contraceptivos são divididos segundo seu mecanismo de ação, podendo ser: comportamentais, baseados nas mudanças que ocorrem no próprio organismo durante o ciclo menstrual (Ogino-Knaus, temperatura basal corporal, muco-cervical ou Billings); de barreira, onde são utilizados obstáculos químicos ou mecânicos à penetração dos espermatozoides no canal cervical (preservativos masculino e feminino, diafragma, geleias espermicidas); hormonais, que impedem a concepção (pílula, injetável e implante); dispositivo intrauterino (DIU), que impede a fecundação; cirúrgicos ou esterilização (ligadura das trompas e a vasectomia); e contracepção de emergência, método hormonal oral, que deve ser ingerido até 72 horas após a relação sexual desprotegida a fim de evitar a gravidez (VIEIRA et al., 2006).

A escolha por um desses métodos sofre influência de vários fatores, como a história pessoal, vulnerabilidade a infecções de transmissão sexual, condições clínicas, custo e acesso, comunicação com o parceiro, intenções reprodutivas e questões culturais e mitos sobre a contracepção (FARAY, 2008).

Nesse contexto, é de essencial importância que as mulheres sejam informadas sobre todas as opções contraceptivas disponíveis, a fim de compreender os riscos e benefícios de cada método para fazerem sua escolha de forma consciente e adequada às suas vidas (SCHOR et al., 2000).

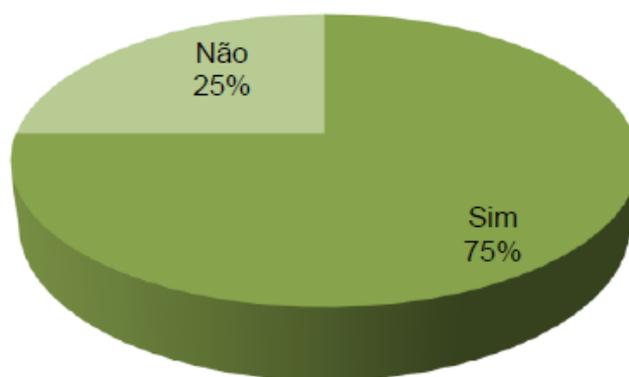
Também é muito importante que as mulheres tenham acesso gratuito a esses métodos anticoncepcionais, haja vista que grande parte da população não possui condições financeiras de pagar por eles. Também é importante que sua utilização não seja complexa

demais para a usuária e que esta receba as orientações adequadas do profissional de saúde (BRASIL, 2010). É importante ressaltar que não há um método melhor ou pior que outro, pois todos apresentam vantagens e desvantagens, assim como não existe um que se apresente 100% eficaz. Assim, cabe ao profissional de saúde aconselhar, de forma individualizada, segundo as características de cada mulher.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A gravidez na adolescência é um fenômeno que apresenta números significativos em todo o mundo. No Brasil, apesar das estatísticas mostrarem uma queda em tais índices, ainda é considerado um problema que merece atenção por parte de toda a sociedade, pois suas consequências ultrapassam as questões físicas, se refletindo na vida social e psíquica dos jovens, sendo considerada um problema de saúde pública. Nesse sentido, é fundamental que os adolescentes sejam orientados e informados sobre os diferentes métodos contraceptivos, como funcionam e sua eficácia, evitando, dessa forma, uma a uma gravidez.

Vinte e oito adolescentes residentes no município de Bom Jesus do Itabapoana-RJ, com idades entre 11 e 15 anos, com média de 12,8, onde 68% são do sexo feminino e 32% do sexo masculino, foram entrevistados com intuito de averiguar o conhecimento destes sobre métodos contraceptivos, sexualidade, prática sexual e gravidez. Primeiramente eles foram questionados se conheciam meninas que engravidaram no período da adolescência, na faixa de idade entre 12 e 18 anos, e a maioria afirmou que sim (Figura 1).

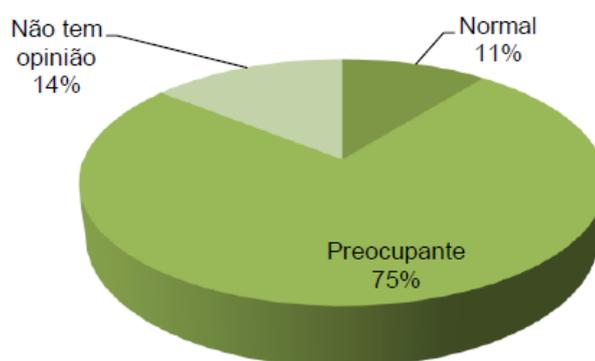


**Figura 1: Porcentagem dos entrevistados que conhecem adolescentes que engravidaram antes dos 18 anos de idade.**

Fonte: Autores, 2015

Segundo Rasmussen et al. (2011), cerca de 18% das adolescentes brasileiras já são mães de pelo menos um filho, taxa que se eleva em áreas rurais. Mais de 14 milhões de crianças nascidas anualmente, filhas de mães adolescentes.

Ao serem perguntados sobre o que acham de uma gravidez inesperada na vida de uma adolescente, a maioria diz ser preocupante, pois interfere em seu futuro tanto profissional quanto pessoal e o restante dos entrevistados não apresentaram opinião formada sobre o assunto ou relataram ser algo normal (Figura 2).

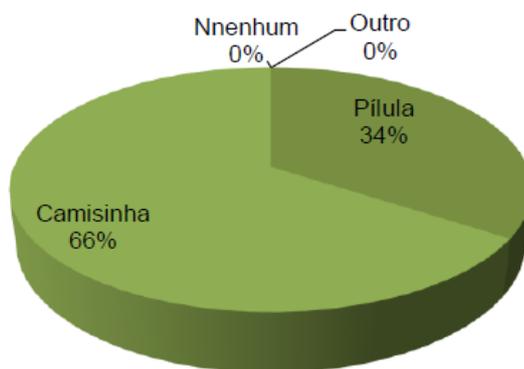


**Figura 2: Porcentagem dos entrevistados sobre como consideram a gravidez na adolescência.**  
Fonte: Autores, 2015.

Moreira et al. (2006), afirmam que grande parte dos adolescentes não está preparada física, econômica e socialmente para exercer a função da maternidade, o que compromete o cumprimento desse papel. Outro ponto a ser discutido se refere ao significativo número de adolescentes abandonadas pelo parceiro, também adolescente e despreparado para a paternidade, levando a mãe a vivenciar a criação do filho sem este apoio (VILLELA; DORETO, 2006).

Segundo Amorim et al. (2009), é grande o número de adolescentes grávidas que abandonam a escola, sendo muitas vezes encorajadas pelos próprios familiares, o que compromete ainda mais o futuro dessas jovens.

Em relação ao que consideram como método contraceptivo, a maioria dos entrevistados assinalou que é a camisinha, seguido pela pílula anticoncepcional, no entanto nenhum estudante soube relatar algum outro método de contracepção (Figura 3).

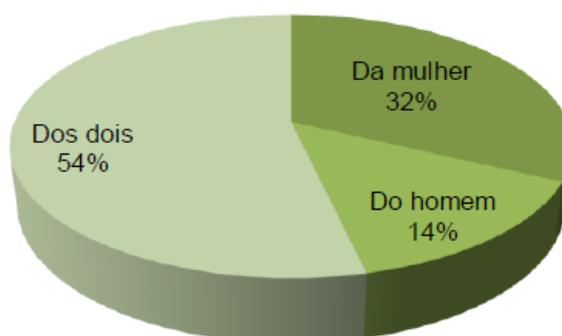


**Figura 3: Porcentagem dos entrevistados sobre o que consideram como método contraceptivo para a gravidez.**

Fonte: Autores, 2015.

Estudos de Dias e Teixeira (2010) e Spindola e Silva (2009) também constataram que a camisinha e a pílula são os métodos mais conhecidos por adolescentes. No entanto, para Mendonça et al. (2009), o fato dos adolescentes citarem alguns métodos contraceptivos não significa que os conheçam o suficiente, sabendo suas vantagens, desvantagens e utilização correta, sendo essencial que obtenham informações sobre todos os dispositivos existentes.

Perguntados sobre quem é o responsável pelo uso do método contraceptivo, 54% afirmaram ser de responsabilidade do casal o uso do método contraceptivo. No entanto uma parcela significativa acredita que é da mulher essa responsabilidade (Figura 4).

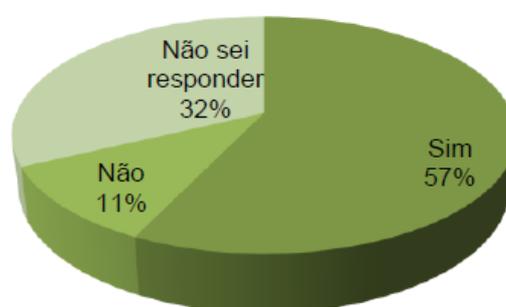


**Figura 4: Porcentagem dos entrevistados que responderam sobre de quem é a responsabilidade pelo uso do método contraceptivo.**

Fonte: Autores, 2015

Pesquisa realizada por Alves et al. (2008) obteve os mesmos resultados deste estudo, havendo uma parcela maior de jovens que acreditam ser de responsabilidade do casal o uso de contraceptivos, sendo necessário que os adolescentes sejam orientados para se prevenirem, através de ações que envolvam meninas e meninos, para que, aqueles que entendem que somente a mulher ou o homem deve ser responsável pela prevenção sejam esclarecidos sobre a importância o conhecimento para ambos.

Ao serem questionados sobre a acessibilidade aos métodos contraceptivos e se sabem dizer onde encontrá-los, 57% respondeu que sim, porém um número considerável não soube responder (Figura 5).



**Figura 5: Porcentagem de respostas sobre acessibilidade aos métodos contraceptivos e sobre onde encontrá-los.**

Fonte: Autores, 2015.

De acordo com Arcanjo et al. (2007), apesar dos adolescentes saberem onde encontrar e terem acesso aos anticoncepcionais, os adolescentes não os utilizam adequadamente, muitas vezes por não acreditarem que irão engravidar ou adquirir uma infecção sexualmente transmissível (IST). Os meninos consideram que a camisinha é incômoda e diminui o prazer sexual, enquanto as meninas acreditam que irão engordar com o uso da pílula, além de temerem que os pais descubram que estão usando.

Ao serem perguntados se são a favor das escolas falarem sobre gravidez na adolescência e métodos contraceptivos e se acham que se os adolescentes fossem, desde cedo, informados sobre métodos preventivos, diminuiriam os casos de gravidez, todos os alunos responderam que sim.

Segundo Lima e Alves-Oliveira (2012), apesar de sugerirem tais discussões no ambiente escolar, os adolescentes preferem conversar sobre namoro e relacionamentos,

estando desinteressados em tratar de métodos contraceptivos, o que contribui para as gestações neste período.

Questionados se sentem liberdade para falar com os pais sobre gravidez e métodos contraceptivos, a maioria respondeu que não. Segundo Cavalcante et al. (2008), apesar de já apresentarem amadurecimento corporal, os adolescentes necessitam de ajuda familiar para compreender as transformações pelas quais passa, sendo no ambiente familiar que devem ser oferecidas informações para que se previnam não somente de uma gravidez precoce, mas também sua saúde.

Para Rocha (2011), é grande o número de pais que consideram difícil a tarefa de orientar sexualmente os filhos, devido à falta de diálogo, de tempo, dos preconceitos, tabus e de conhecimentos, assim como timidez em abordar o assunto, levando os filhos a não se sentirem à vontade para tocarem no assunto em família.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

No presente estudo, foi possível concluir que a maioria dos adolescentes conhece casos de gravidez nessa fase da vida, considerando tal situação preocupante. Demonstraram também que os conhecimentos que possuem sobre métodos contraceptivos são superficiais, se resumindo à pílula e camisinha, assim como demonstraram que são a favor do tema nas escolas, acreditando que, ao se informarem, poderão reduzir o índice de gravidez na adolescência, pois grande parte dos entrevistados não se sente com liberdade para falar sobre o tema com os pais. Conclui-se, portanto, que a escola precisa oferecer estas informações, pois o alcance das ações que desenvolve é significativo. No entanto, para que surta efeito junto aos adolescentes, é necessário que possua profissionais capacitados para desenvolver um trabalho que atenda aos anseios dos jovens.

## **REFERÊNCIAS**

ALVES, Aline Salheb; DE MORAES LOPES, Maria Helena Baena. Conhecimento, atitude e prática do uso de pílula e preservativo entre adolescentes universitários. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 1, p. 11-17, 2008.

SUELY, ADRIANA; MELO, OLIVEIRA. Fatores de risco para a gravidez na adolescência em uma maternidade-escola da Paraíba: estudo caso-controlado. **Rev bras ginecol obstet**, v. 31, n. 8, p. 404-10, 2009.

ANDRADE, Paula Rosenberg; RIBEIRO, Circéa Amália; DA SILVA OHARA, Conceição Vieira. Maternidade na adolescência: sonho realizado e expectativas quanto ao futuro. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 30, n. 4, p. 662, 2009.

DE MARIA ARCANJO, Conceição; DE OLIVEIRA, Maria Ivoneide Veríssimo; BEZERRA, Maria Gorete Andrade. Gravidez em adolescentes de uma unidade municipal de saúde em Fortaleza-Ceará. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, p. 445, 2007.

BELO, Márcio Alves Vieira; SILVA, João Luiz Pinto. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 479-487, 2004.

BRASIL. **Partos em adolescentes caem 30% em dez anos**. 2008. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id\\_ar ea=124&CO\\_NOTICIA=10550](http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_ar ea=124&CO_NOTICIA=10550). Acesso em: 01 dez. 2015.

\_\_\_\_\_. **Saúde sexual e saúde reprodutiva**. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

CAPUTO, Valéria Garcia; BORDIN, Isabel Altenfelder. Gravidez na adolescência e uso freqüente de álcool e drogas no contexto familiar. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, p. 402-410, 2008.

DE CARVALHO, Geraldo Mota; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa; DE JESUS, Maria Cristina Pinto. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 17-24, 2009.

CAVALCANTE, Maria Beatriz de Paula Tavares; ALVES, Maria Dalva Santos; BARROSO, Maria Grasiela Teixeira. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, v. 12, n. 3, p. 555-559, 2008.

CHEMELLO, Cleanir Sandi et al. Estudo da incidência de gravidez entre adolescentes no município de São Marcos RS. **Rev. cient. AMECS**, v. 10, n. 1, p. 33-38, 2001.

DIAS, Acácia Batista; AQUINO, Estela ML. Maternidade e paternidade na adolescência: algumas constatações em três cidades do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 1447-1458, 2006.

DUSMAN, Elisângela. et al. Estudo da iniciação sexual e da gravidez de adolescentes da cidade de Maringá-PR. **SaBios: Revista de Saúde e Biologia**, v. 3, n. 2, p. 23-29, 2008.

FARAY, Helone Eloísa Frazão Guimarães; MOCHEL, Elba Gomide. FATORES DETERMINANTES DA PRÁTICA DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE UNIVERSITÁRIAS DA ÁREA DA SAÚDE. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 10, n. 4, p. 110-117, 2009.

GONTIJO, Daniela Tavares; MEDEIROS, Marcelo. GRAVIDEZ/MATERNIDADE E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RISCO SOCIAL E PESSOAL: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 6, n. 3, 2004.

GURGEL, Maria Glêdes Ibiapina et al. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. **Escola Anna Nery revista de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 799-805, 2008.

LEPRE, R.M. **Adolescência e construção da identidade**. 2003. Disponível em <http://www.psicologia.org.br/internacional/pscl36.htm>. Acesso em: 20 nov. 2017.

DOS SANTOS LIMA, Alessandra; DE OLIVEIRA, Maria de Fátima Alves. Anticoncepção e Gravidez na Adolescência: Elaboração de um vídeo para os adolescentes. **Revista Práxis**, v. 4, n. 8, 2013.

LIMA, L.S.; TOCCI, H.A. Gravidez na adolescência: intercorrências e prematuridade. **Rev Enferm UNISA**, n. 2, p. 62-7, 2009.

MENDONÇA, Rita de Cássia Magalhães; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista. Métodos contraceptivos: a prática dos adolescentes das escolas agrícolas da Universidade Federal do Piauí. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 13, n. 4, p. 863-871, 2009.

MOCCELLIN, Ana Silvia et al. Efetividade das ações voltadas à diminuição da gravidez não-planejada na adolescência: revisão da literatura. **Rev. bras. saúde matern. infant**, v. 10, n. 4, p. 407-416, 2010.

DE SOUZA MONTEIRO, Claudete Ferreira et al. A violência intra-familiar contra adolescentes grávidas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 4, p. 373-376, 2007.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 42, n. 2, p. 312-320, 2008.

NETO, Francisco Rosemiro Guimarães Ximenes et al. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 279-285, 2007.

OSIS, Maria José Duarte et al. Escolha de métodos contraceptivos entre usuárias de um serviço público de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, p. 1586-1594, 2004.

PANIZ, Vera Maria Vieira; FASSA, Anaclaudia Gastal; SILVA, Marcelo Cozzensa da. Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de 15 anos ou mais de uma cidade do Sul do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 1747-1760, 2005.

PERES, Fumika; ROSENBERG, Cornélio P. Desvelando a concepção de adolescência/adolescente presente no discurso da saúde pública. **Saúde e Sociedade**, v. 7, p. 53-86, 1998.

RASMUSSEN, Vanessa Sbrussi et al. Conhecimento e uso prévio de métodos anticoncepcionais em gestantes adolescentes Knowledge and previous use of contraceptive methods in adolescent pregnant. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 40, n. 4, 2011.

ROCHA, L.H.C.O. **Métodos contraceptivos e sexualidade e gravidez na adolescência: proposta da intervenção**. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Teófilo Otoni, 2011.

SANTOS, B.R.. **A emergência da concepção moderna de infância e adolescência. Mapeamento, documentação e reflexão sobre as principais teorias**. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1996.

SCHOR, Néia et al. Mulher e anticoncepção: conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 16, p. 377-384, 2000.

SPINDOLA, Thelma; SILVA, Larissa Freire Furtado da. Perfil epidemiológico de adolescentes atendidas no pré-natal de um hospital universitário. **Esc Anna Nery Rev Enferm**, v. 13, n. 1, p. 99-107, 2009.

TAVARES, Luciane Santiago; LEITE, Iuri da Costa; TELLES, Fernando Salgueiro Passo. Necessidade insatisfeita por métodos anticoncepcionais no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, p. 139-148, 2007.

TERCI, T. **Estratégias para redução da gravidez na adolescência no Estado do Paraná**. Monografia (Especialização em Formulação de Gestão de Políticas Públicas) – Unioeste, Cascavel, 2008.

VIEIRA, Leila Maria et al. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, p. 135-140, 2006.

VILLELA, Wilza Vieira; DORETO, Daniella Tech. Sobre a experiência sexual dos jovens. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, p. 2467-2472, 2006.

VITALLE, Maria Sylvania de Souza; NÓBREGA, Fernando José de. Gravidez na adolescência. **Rev. paul. pediatr**, v. 14, n. 4, p. 183-6, 1996.

WAISSMAN, A.L. **Análise dos fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência**. Tese (Doutorado em Medicina) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

### **Sobre o(s) Autor(es)**

**AUTOR 1** – graduada em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Faculdade Metropolitana de São Carlos – FAMESC BJI. Email de contato: janaina.qs23@gmail.com

**AUTOR 2** – graduada em Licenciatura em Ciências Biológicas pela Faculdade Metropolitana de São Carlos – FAMESC BJI. Email de contato:

**AUTOR 3** - Mestre e Doutora em Biociências e Biotecnologia pela UENF; Especialista em Gestão em Saúde Pública pela UFF; Especialista em Gestão Educacional e Práticas Pedagógicas pela Faculdade Metropolitana São Carlos; Bacharel em Ciências Biológicas pela UENF; Licenciada em Biologia pelo IFES; Professora e Coordenadora do curso de Ciências Biológicas da Faculdade Metropolitana de São Carlos – FAMESC. Email de contato: cienciasbiologicas@famesc.edu.br