

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

MAURO HENRIQUE TAVARES DIAS

FATORES QUE INFLUENCIAM NA NÃO ADESÃO DE MÉTODOS
CONTRACEPTIVOS DURANTE A ADOLESCÊNCIA

MARECHAL DEODORO/ALAGOAS
2015

MAURO HENRIQUE TAVARES DIAS

**FATORES QUE INFLUENCIAM NA NÃO ADESÃO DE MÉTODOS
CONTRACEPTIVOS NA ADOLESCÊNCIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para conclusão da Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof. Juliana Enders Lisboa

MARECHAL DEODORO/ALAGOAS
2015

MAURO HENRIQUE TAVARES DIAS

**FATORES QUE INFLUENCIAM NA NÃO ADESÃO DE MÉTODOS
CONTRACEPTIVOS NA ADOLESCÊNCIA**

Banca examinadora

Examinador 1: Prof. Juliana Enders Lisboa (UFAL)

Examinador 2 – Prof. Margarete Pereira Cavalcanti – UFMG

Aprovado em Belo Horizonte, em 2 de Fevereiro de 2015.

RESUMO

A gestação na adolescência infelizmente ainda é um problema bastante comum que afeta milhões de famílias em todo o mundo, gerando inúmeros riscos sociais e biológicos para as mães adolescentes e seus filhos. O presente estudo teve como objetivo elaborar um projeto de intervenção com vista na diminuição da incidência de gravidez na adolescência, entre as adolescentes que frequentam a Unidade de Atenção Primária a Saúde (UAPS) Vila Altina situada no município de Marechal Deodoro, Alagoas. O método utilizado tratou de uma revisão bibliográfica da literatura sobre o tema gravidez na adolescência e uso de métodos contraceptivos durante a adolescência. Com este trabalho conclui-se que o conhecimento sobre métodos contraceptivos ainda é escasso e que medidas devem ser tomadas para uma maior difusão das informações, principalmente quanto ao uso correto dos métodos e os benefícios que isto pode trazer, pois apesar da maior parte dos adolescentes conhecerem algum tipo de método contraceptivo, apresentam baixo conhecimento a respeito de seu uso e funcionamento.

Palavras chave: gravidez na adolescência, atenção primária a saúde, métodos contraceptivos.

ABSTRACT

Teenage pregnancy unfortunately stills a common problem that affects millions of families in the world, generating numerous social and biological risks for the adolescent mothers and their children. This study aimed to develop an intervention project aiming a reduction of the incidence of teenage pregnancy among adolescents attending to the Unit of Primary Health Care UAP Vila Altina in the region of Marechal Deodoro, Alagoas. The method used was a literature review on the subject teenage pregnancy and contraceptive methods used during adolescence. It can be concluded that the knowledge of contraceptive methods is still scarce and that measures should be taken to the wider diffusion of information, especially about the correct use of the methods and the benefits that this can bring, because despite the fact that most adolescents know one method, they have low knowledge about its use and functions.

Key words: teenage pregnancy, primary health care, contraceptive methods.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. JUSTIFICATIVA.....	9
3. OBJETIVOS.....	10
4. METODOLOGIA.....	11
5. REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
6. PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	16
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
8. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICAS.....	22

1.INTRODUÇÃO

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a taxa bruta de natalidade, é por definição o número de nascidos vivos, por mil habitantes na população residente em determinado espaço geográfico, no ano considerado. A taxa de natalidade das regiões sofre influência bastante significativa de condições socioeconômicas e aspectos culturais da população. O uso de dados derivados de sistemas de registro contínuo está condicionado a frequentes correções, fato comum em áreas menos desenvolvidas.

Segundo dados do IBGE, no Brasil a taxa bruta de natalidade vem decrescendo nos últimos anos, um dos fatores principais a este respeito é o processo de urbanização que provocou transformações de ordem socioeconômica e cultural na população brasileira. Fazendo uma comparação entre os anos podemos ver o nítido decréscimo da taxa bruta de natalidade, sendo que no ano de 1991 a taxa encontrava-se em 23,39, enquanto que em 1995 era de 21,97, já em 2004 a estimativa foi de 18,7 e em 2009 encontrou-se 15,77. Porém, para a região nordeste os valores são um pouco acima disto sendo de 18,91 na avaliação de 2009, com os valores mais altos desta região 23,18, encontra-se o estado de Alagoas.

De acordo com Nascimento *et al* (2011), a adolescência é o período em que ocorre a transição da infância para a vida adulta. A Organização Mundial de Saúde (OMS) caracteriza tal período como a faixa etária entre 10 a 19 anos. Além disso, Ferreira *et al.* (2012) afirmam que além da faixa etária, também está inserido neste contexto as diversas características inerentes a esta fase da vida, como as grandes transformações físicas, sociais e psicológicas.

Dados do Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos (SINASC) mostram que a gravidez na adolescência é um fenômeno que pouco vem se alterando ao longo dos anos: em 1998, houve registro de 27.237 nascimentos de mães de 10 a 14 anos de idade; 26.276, em 2004; e 28.479, em 2008. Para o grupo de 15 a 17 anos, a Pesquisa Nacional por Amostra a Domicílios mostra um total de 283.000 mulheres (6% do total nessa faixa etária) que tiveram filhos nascidos vivos em 2009, 40% delas residentes na região Nordeste.

No município de Marechal Deodoro em Alagoas, segundo dados do Ministério da Saúde, a taxa bruta de natalidade no ano de 2008 foi de 16,8%, porém um fato alarmante é que neste mesmo ano 31,4% das adolescentes entre 10 e 19 anos eram mães. A este contexto somam-se os resultados obtidos a partir da realização do diagnóstico situacional da unidade da saúde Vila Altina do município de Marechal Deodoro no estado de Alagoas. Dos problemas aventados, a gravidez na adolescência foi um problema prioritário.

2.JUSTIFICATIVA

A gestação na adolescência segundo Ferreira *et al* (2012) vem se tornando cada vez mais um problema de saúde pública devido as consequências deste acontecimento na vida da adolescente e na sociedade, e pior não há diminuição significativa de seus índices no decorrer dos anos, não só no Brasil, mas em outros países em desenvolvimento também.

O autor Bragaetal. (2010) destaca a influência que fatores de ordem econômica, social e cultural têm sobre este fenômeno. Dos diversos fatores abordados os que mais se destacam são a precocidade do início das atividades sexuais, desinformação quanto ao uso adequado de contraceptivos e a deficiência de programas de assistência ao adolescente. Aliado a estes fatores está o contexto de liberação sexual da sociedade e de forte influência dos meios de comunicação.

Após um diagnóstico situacional da vivência na Unidade de Atenção Primária a Saúde (UAPS) Vila Altina situada em Marechal Deodoro (AL), a partir do levantamento de dados da unidade de saúde como também da cidade além da própria observação que, há um alto índice de gestação na adolescência na comunidade.

Tendo em vista o que já foi exposto, observa-se que a gravidez na adolescência é um fato real e que além de apresentar altos índices em todo território nacional, apresenta uma estatística ainda maior no município de Marechal Deodoro, ainda mais alarmante é o fato de que estas taxas não vêm diminuindo no decorrer dos anos, o que mostra uma ineficiente abordagem do assunto.

Assim, além de aprofundar o conhecimento acerca deste fenômeno, deve ser feita uma busca por métodos de influência mais eficazes visando uma diminuição do índice de gravidez na adolescência das adolescentes cadastradas na UAPS Vila Altina, buscando conscientizá-las das dificuldades e riscos de uma gravidez na adolescência.

3.OBJETIVOS

3.1 Geral

Promover a diminuição da incidência de gravidez durante a adolescência, através de projetos de intervenção realizados na UAPS Vilas Altina situada no município de Marechal Deodoro, Alagoas.

3.2 Específicos

1. Conhecer os fatores que influenciam á não adesão dos métodos contraceptivos.
2. Conhecer o percentual de adolescentes que conhecem e fazem uso de maneira correta de métodos contraceptivos.
3. Avaliar a relação entre idade de início da atividade sexual com gestação na adolescência.
4. Ampliar o acesso à informação sobre métodos contraceptivos, planejamento familiar e riscos da gestação na adolescência diminuindo a incidência de gestação no período da adolescência.

4.MÉTODOLOGIA

Inicialmente foi realizada uma minuciosa revisão da literatura, abordando o tema gravidez na adolescência e métodos contraceptivos, recorrendo a Biblioteca Virtual do programa Ágora, base de dados da Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Bireme, utilizando para pesquisa os descritores “Contracepção na Adolescência”, “Gestação na Adolescência”.

Foram selecionados os artigos científicos de língua Portuguesa e um de língua Inglesa, realizados entre os anos de 1998 e 2013. Após a leitura dos artigos foi realizado um levantamento da situação da Unidade de Saúde Vila Altina e após comparação destes dados, e apontadas às semelhanças foi criado um plano de intervenção, o qual visa à diminuição da incidência da gestação na adolescência na área de abrangência da Unidade de Saúde.

5.REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com Monteiro et al (2013) após avaliação dos dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) no período de 5 anos, constataram que a prevalência da gravidez na adolescência no Brasil entre os anos de 2005 e 2010, obteve uma redução de 3% no número de nascidos vivos de mães entre 10 a 14 anos e diminuição de 8% de mães entre 15 a 19 anos. Porém, no grupo de 10 a 14 anos, houve aumento nas regiões Norte (7%) e Nordeste (9%), já no sul houve redução de (13%) e no sudeste de (17%) mantendo-se estável no Centro-Oeste. Avaliando mães entre 15 e 19 anos houve diminuição em todas as regiões (de 9% a 15%), exceto no Nordeste que apresentou aumento de 3%.

Segundo Nascimento et al (2011), alguns fatores que influenciam na gestação precoce tem relação com o início precoce da atividade sexual, antecipação da menarca, nível de escolaridade e socioeconômicos baixos, além da falta de informação com relação às manifestações do próprio corpo. Braga et al revela ainda que há fatores relacionados com a própria faixa etária, como: a impulsividade, imediatismo, carências emocionais e sentimentos de onipotência e indestrutibilidade.

De acordo com o Ministério da Saúde, a adolescente frequentemente inicia tardiamente sua orientação médica, alguns fatores possivelmente associados seriam o medo, vergonha, dificuldade de assumir a gestação, presença de conflitos ou abandono de seus familiares e do parceiro sexual, questões financeiras, e ainda dificuldades de acesso a serviços especializados.

Em estudo realizado por Gama et al (2004) com 1801 puérperas adolescentes de maternidades do Rio de Janeiro foi demonstrado que, embora 95% das adolescentes tivessem pelo menos uma consulta de pré natal, somente 42% alcançaram seis ou mais consultas.

A gravidez na adolescência segundo Alquino *et al.* (2003) por questões de saúde tanto da mãe quanto do concepto é considerada indesejável, destacando os aspectos biológicos, psicológicos e sociais desfavoráveis. Rodrigues explica que a gravidez na adolescência eleva os riscos de

mortalidade materna, prematuridade e baixo peso ao nascer. Dentre os efeitos no âmbito psicológico e social o autor cita evasão escolar, dificuldade de inserção no mercado de trabalho e insatisfação pessoal.

Elisa et al (2007) em estudo realizado na cidade de São Paulo demonstrou resultado congruente com Rodrigues demonstrando desfechos insatisfatório da maternidade precoce para os jovens e seus filhos, tal como a mortalidade infantil, devido a altos índices de prematuridade (13,3%) e de baixo peso ao nascer (15,9%) encontrados na população de mães adolescentes, vale ressaltar que estas adolescentes era predominantemente de classes sociais desfavorecidas, com assistência pré-natal no Sistema Único de Saúde.

Em contrapartida a alguns autores Pinto *et al* acredita que a maior importância da gravidez na adolescência não reside nos aspectos biológicos e/ou médicos como se acreditava, mas sim nos aspectos sociais, sendo um problema ainda não resolvido nos países em desenvolvimento e em alguns dos desenvolvidos.

Um dos fatores que agrava esta problemática, segundo Riekowski e Almeida (2009) é que a gravidez nessa faixa etária em mais da metade dos casos não ocorrem devido à maternidade em si, algumas justificativas citadas pelo autor para a gravidez são: engravidar para não perder o namorado, para sair de casa, para reafirmar sua feminilidade, para encontrar no cuidado com um filho um objetivo de vida.

Silva et al (2013) realizaram um estudo caso controle na cidade do Recife, do qual participaram 180 puérperas, todas apresentando recorrência da gestação. As pacientes foram divididas em dois grupos, o primeiro contendo 90 puérperas adolescentes segundo a OMS, cuja recorrência da gravidez ocorreu ainda durante a adolescência. No segundo grupo foram incluídas 90 puérperas que tiveram o primeiro filho enquanto adolescentes, porém o segundo, só na fase adulta. O autor concluiu que a multiparidade na adolescência trás agravos ainda maiores, trazendo consigo alta morbidade materna e fetal e aumento dos problemas sociais, justificando uma preocupação também com os casos de recorrência da gestação, fato que ainda é bastante frequente. O autor observa que os fatores que permaneceram associados à recorrência da gravidez na adolescência foram: idade da primeira gestação menor que 16 anos, sexarca

antes dos 15 anos, relação estável com o mesmo parceiro, não cuidar dos filhos e renda familiar inferior a um salário mínimo.

Ponte Junior et al (2004) verificaram em estudo realizado com 33 gestantes adolescentes do município de Santana do Acaraú, Ceará, um alto índice (67%) de adolescentes que não faziam uso de nenhum tipo de contracepção, 15% usavam sempre e 18% usavam às vezes. Dentre os que usavam sempre e às vezes 56% usavam pílula e 44% usavam preservativos.

Avaliação feita por Vieira *et al* (2006) evidenciou que a maioria dos adolescentes recebem informações sobre contracepção, sendo a pílula e o preservativo os mais conhecidos e utilizados, porém, foi registrado uma elevada inadequação na utilização dos métodos contraceptivos.

Sousa *et al* (2009) revela ainda em estudo realizado em Teresina que das 278 adolescentes com história de reproduzibilidade que participaram do estudo, com idades entre 15 e 19 anos, quase 98% das adolescentes apresentaram baixo conhecimento tanto objetivo quanto percebido a respeito de anticoncepcionais orais. Apenas o maior número de gestações foi preditor de elevado conhecimento objetivo para anticoncepcionais orais. Já estudo realizado na Bahia por Almeida *et al* (2003) com 4774 alunos de escolas públicas de ambos os sexos entre 11 e 19 revelou que quase todos os adolescentes de ambos os sexos disseram conhecer algum tipo de contraceptivo (97,4%), sendo o preservativo masculino o método mais referido (cerca de 95,0%). Contudo, as mulheres apresentaram percentuais expressivamente mais altos de conhecimento sobre ampla variedade de métodos anticoncepcionais, com diferenças estatisticamente significantes, exceto quanto ao preservativo masculino, estes dados corroboram com os achados da pesquisa da Sociedade Civil Bem Estar Familiar no Brasil que revela que praticamente 100% dos jovens brasileiros (de 15 a 24 anos) conhecem algum método.

Em estudo comparativo de dados da pesquisa Demography and Health Survey (DHS) em 37 países em desenvolvimento, incluindo o Brasil, verificou-se que embora quase todos os adolescentes pesquisados refiram conhecer pelo menos um método contraceptivo, seu uso tem-se revelado de pequena magnitude e de modo irregular, indicando que o uso da contracepção não tem,

necessariamente, uma relação direta com o conhecimento dos adolescentes, envolvendo outros determinantes.

Estudo realizado por Alves *et al* (2009) mostrou resultados quanto ao tipo de escolha de método contraceptivo, a escolha do método contraceptivo foi associada com o tipo de relação que o adolescente possui. O uso da camisinha foi associado às relações esporádicas e/ou com mulheres sem um conhecimento prévio. Quando se trata da namorada ou esposa, a camisinha é substituída pela “confiança”, recorrendo-se a pílula para se evitar gravidez. Além disso, metade dos entrevistados referiu relações sem qualquer prevenção e em qualquer situação.

Resultados obtidos por Guimarães *et al*(2003), em estudo feito na cidade de Aracaju com 818 adolescentes tanto do sexo masculino como feminino analisou a frequência de informações sobre métodos anticoncepcionais, tendo como o maior difusor de informações: revistas, livros, e jornais, 28%, seguidos de amigos 18,8%, e televisão e rádio 18%. Profissionais de saúde foram referidos com uma frequência de 13,5%, professores 8,6%, pais 6,7%, namorados 6,2% e outros 0,2%. Quanto ao diálogo dos jovens com a família, foi visto que apenas 26,4% conversavam com seus pais, ao passo que a grande maioria (73,6%) não dialoga sobre esse tema. Em relação ao conhecimento da família sobre o uso de métodos anticoncepcionais, pelos adolescentes, 61,7% afirmaram que a família não tem conhecimento, assim, apenas 11,4% do sexo feminino e 26,6% do masculino referiram que seus pais tinham conhecimento sobre o uso de anticoncepcionais.

6.PROJETO DE INTERVENÇÃO

A gravidez na adolescência, conforme exposto, é algo ainda muito comum no Brasil, principalmente no Nordeste. No estado de Alagoas a situação é drástica, fato que se mostrou de certa urgência quando evidenciado durante o diagnóstico situacional da Unidade de Atenção Primária a Saúde (UAPS) Vila Altinodo município de Marechal Deodoro (AL), sendo necessária, a convocação de toda equipe da unidade para o enfrentamento deste grave problema de saúde pública. Apesar de tratar-se de um problema bastante enraizado na cultura da população e que demanda tempo, trata-se de algo passível de mudança, cujo enfoque deve ser prioritário no âmbito da informação e assistência de qualidade.

Conforme o exposto, foi elaborado um projeto de intervenção para ser implementado pela equipe da UAPS Vila Altina para o devido combate a este problema. O projeto é estruturado da seguinte forma: priorização do problema, seleção dos nós críticos, resultados e produtos esperados, recursos críticos, análise de viabilidade do plano, elaboração do plano operativo, gestão do plano.

Problema priorizado: Alta prevalência de gestações durante a adolescência.

“Nós críticos”

Nó Crítico	Projeto	Resultados Esperados	Produtos Esperados	Recursos necessários
Falta de conhecimento	Saiba o Porquê Proposta que visa aumentar o grau de conhecimento dos adolescentes a respeito da maternidade/paternidade na adolescência e seus riscos tanto sociais como biológicos.	Adolescentes mais informados quanto aos riscos da gravidez e os problemas que isto pode trazer durante a adolescência, diminuição do índice de gestações durante a adolescência, na área de	Aumento do nível de conhecimento dos adolescentes quanto aos métodos contraceptivos. Parceria com as escolas do município, além dos pais e responsáveis pelos adolescentes.	Participação de toda equipe multidisciplinar, parceria com escolas do município, financiamento do projeto para produção de panfletos e cartazes.

		abrangência da UAPS.		
Falta de Planejamento Familiar (baixa utilização de métodos contraceptivos)	Tenha o Controle Projeto que visa a intensificação do planejamento familiar, gerando uma participação mais efetiva também do homem, além disso, propõe uma maior disponibilização de tempo em consultas com adolescentes tanto homens e mulheres a respeito do uso de contraceptivos, visando incentivar o uso correto e persistente do melhor método cabível.	Diminuição da incidência de gestações indesejadas na área de abrangência da UAPS, a partir de maior interação do casal e uso correto de métodos contraceptivos.	Acesso facilitado aos adolescentes para consultas de planejamento familiar, bem como maior disponibilidade de métodos contraceptivos.	Participação de toda a equipe, Articulação com setores de apoio, organização de agenda e de tempo para demanda destes adolescentes, financiamento para disposição de métodos contraceptivos.

***Viabilidade do Plano**

Projeto	Recursos críticos	Controle dos recursos críticos	Motivação
Saiba o Porquê Proposta que visa aumentar o grau de conhecimento dos adolescentes a respeito da maternidade/paternidade na adolescência e seus riscos tanto sociais como biológicos.	Político: Parceria com o setor da educação para liberação de espaço e tempo para atuação da equipe. Financeiro: financiamento para promoção de palestras, panfletagens e recursos audiovisuais.	Secretaria de educação, diretoria escolar e equipe multidisciplinar da unidade de saúde.	Favorável
Tenha o Controle Projeto que visa à intensificação do planejamento familiar, gerando uma participação mais efetiva também do homem, além disso, propõe uma forma de abordar melhor o uso de	Financeiro: financiamento para distribuição de métodos contraceptivos e aumento de sua	Secretária de saúde e equipe multidisciplinar da unidade de saúde.	Favorável

contraceptivos, visando incentivar o uso correto e persistente do melhor método cabível.	variedade.		
------------------------------------------------------------------------------------------	------------	--	--

***Plano operacional**

Operação	Resultados	Meios	Responsáveis	Prazo
<p>Saiba o Porquê</p> <p>Proposta que visa aumento o grau de conhecimento dos adolescentes a respeito da maternidade/paternidade na adolescência e seus riscos tanto sociais como biológicos.</p>	<p>Adolescentes mais informados quanto aos riscos da gravidez e os problemas que isto pode trazer durante a adolescência, com isto resultando em diminuição do índice de gestações durante a adolescência, na área de abrangência da UAPS.</p>	<p>1- Palestras, aulas, oficinas e discussões em escolas do município.</p> <p>- Cartazes visíveis no posto de saúde e panfletos para distribuir aos adolescentes e pais ou responsáveis.</p> <p>- Encontros educativos com os pais ou responsáveis, além do enfoque sobre o assunto durante as visitas domiciliares</p>	<p>Equipe da UAPS, enfermeiros e agentes comunitários e parceiros como psicólogos e assistentes sociais.</p> <p>- Equipe multiprofissional da UAPS, incluindo todos os profissionais.</p> <p>- Equipe da UAPS.</p>	<p>3 meses</p>
<p>Tenha o Controle</p> <p>Projeto que visa a intensificação do planejamento familiar, gerando uma participação mais efetiva também do homem, além disso, propõe uma forma de abordar melhor o uso de contraceptivos, visando incentivar o uso correto e persistente do melhor</p>	<p>Diminuição da incidência de gestações indesejadas na área de abrangência da UAPS, a partir de maior interação do casal e uso correto de métodos contraceptivos.</p>	<p>- Maior disponibilidade de tempo durante as consultas para abordagem do tema planejamento familiar.</p> <p>- Maior disponibilidade e regularidade de</p>	<p>- Médico. Enfermeiros.</p> <p>- Secretária municipal de saúde.</p>	<p>3 meses</p>

método cabível.		oferta de métodos contraceptivosna UAPS Vila Altina.		
-----------------	--	------------------------------------------------------	--	--

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação na adolescência infelizmente ainda é um problema bastante comum que afeta milhões de famílias em todo mundo. No Brasil a situação não é diferente, principalmente no Nordeste, e uma luta árdua é travada todos os dias em busca de uma maior assistência a estas gestantes.

Atualmente sabe-se que além dos riscos a saúde tanto da mãe quanto do feto decorrentes de uma gravidez precoce, os danos sociais podem ser ainda mais devastadores culminando com problemas emocionais, familiares, psicológicos e socioeconômicos.

Fica claro que o conhecimento sobre métodos contraceptivos ainda é escasso e que medidas devem ser tomadas para uma maior difusão das informações, principalmente quanto ao uso correto e os benefícios que isto pode trazer, pois apesar da maior parte dos adolescentes conhecerem algum tipo de método contraceptivo, apresentam baixo conhecimento a respeito de seu uso e funcionamento, além disso, deve-se haver um foco quanto ao planejamento familiar que se encontra praticamente inexistente por parte dos adolescentes, até mesmo para aquelas mães adolescentes que já enfrentam sua segunda ou terceira gravidez.

As Unidades de Saúde da Família desempenham papel importantíssimo como difusor de informações, pelo contato que há entre os membros da unidade e o território abrangido. Deve-se aproveitar o contato não somente com as adolescentes do sexo feminino e principalmente os do sexo masculino, pois, como demonstrado, estes ainda são responsáveis por boa parte das decisões a respeito da escolha e do uso de métodos contraceptivos, mas também aproveitar as oportunidades com os familiares, que podem e devem atuar como disseminadores de conhecimento que se mostrarem abertos a conversar com seus filhos, pois já foi demonstrado que a participação da família é de suma importância para a redução da incidência das gestações durante a adolescência.

Espera-se que com este projeto de intervenção, amplie o acesso à informação sobre métodos contraceptivos, planejamento familiar e riscos da gestação na adolescência e que isto proporcione resultados positivos com a diminuição da alta incidência de gestantes adolescentes no município de Marechal Deodoro

em Alagoas, na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Vila Altina.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.C.C. *et al.* Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. **Rev Saúde Pública.** v. 37, n.5, p.566-575, 2003.

ALQUINO, E.M.L.; HELBORN, M.L.; KNAUTH, M. *et al.* Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. **Cadernos de Saúde Pública.** v.19, n. 2, p. 377-388, 2003.

ALVES, C.A.; BRANDÃO, E.B. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. **Ciência&SaúdeColetiva.** v. 14, n. 2, p. 661-670, 2009.

BLANC A.K.; WAY A.A. Sexual behavior and contraceptive knowledge and use among adolescents in developing countries. **Stud. Fam. Plann.** v. 29, p.106-116, 1998.

BRAGA, L.P. *et al.* Riscos psicossociais e repetição de gravidez na adolescência. **Bol. Psicol,** São Paulo, v. 60, n. 133, p. 24-30, 2010.

BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Síntese de Indicadores Sociais uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde do Brasil. Sistema de Informações Sobre Nascidos Vivos – **SINASC**, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento: informações para gestores e técnicos. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Saúde da Mulher; 2000.

CHALEM, E.; MITSUHIRO, S.S.; FERRI, C.P. *et al.* Gravidez na adolescência: perfil socioeconômico e comportamental de uma população da periferia de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública.** v. 23, n. 1, p. 177-186, 2007.

FERREIRA, C.L. *et al.* Repetição de gravidez na adolescência: *Estudos sobre a prática contraceptiva em adolescentes.* **Estudos e Pesquisas em Psicologia:** Rio de Janeiro, v.12, n. 1, p. 188-204, 2012.

GAMA S.G.N, *et al.* Fatores associados à assistência pré natal precária em uma amostra de puérperas adolescentes em maternidades do município do Rio de Janeiro. **Cad Saúde Pública.** v.20, n.1 p-101-111, 2004.

Guimarães, A.M.D.N.; Vieira M.J.; Palmeira J.A. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. **Rev. Latino-am. Enf.** v.11, n.3, p. 293-298, 2003.

MONTEIRO, D.L.M.; VAZ, R.F. Gravidez na adolescência. **Anais da 65ª reunião anual da SBPC**. Recife, Jul, 2013.

NASCIMENTO, M.G.; XAVIER, P.F.; SÁ, R.D.P. Adolescentes Grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. **Adolesc Saúde**. v.8, n.4, p.41-47, out/dez, 2011.

Pinto e Silva, J.L.; Surita F.G.C. Gravidez na adolescência: situação atual. **Rev Bras. Ginecol. Obstet**. V. 34, n. 8, p.347-350, 2012.

PONTE JUNIOR, G.M.; XIMENES NETO, F.R.G. Gravidez na adolescência no município de santana do acaraú- ceará- brasil: uma análise das causas e riscos. **Rev. Elet. Enf.** v.6, n.1, capa, 2004.

RIEKOWSKI, T.;ALMEIDA, V. A influência do sistema familiar na repetição indesejada da gravidez na adolescência. **Ágora: Rev. Divulg. Cient.** v.16, n. 2, p.154-165, 2009.

RODRIGUES, Rosa Maria. Gravidez na Adolescência. **Nascer e Crescer** [online]. V.19, n.3, p.201-201,2010.

SILVA, A.A.A. *et al.* Fatores associados à recorrência da gravidez na adolescência em uma maternidade escola: estudo caso-controle. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.29, n.3, p.496-506, 2013.

SOUSA, C.M.R.; GOMES, K.R.O. Conhecimento objetivo e percebido sobre contraceptivos hormonais orais entre adolescentes com antecedentes gestacionais. **Cad. Saúde Pública**. v. 25, n.3, p.645-654, 2009.

VIEIRA, L.M. *et al.* Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. **Rev. Bras. Saúde. Matern. Infant.** v. 6, n.1, p.135-140, 2006.

