ISSN 2317-5079

Centro Universitário Uninovafapi
Revista Interdisciplinar
Volume 11 - número 1 – jan. fev. mar. 2018

MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

PESQUISA

Escolhas sobre o planejamento familiar entre mulheres da vila de são jorge de jabuti, município de Igarapé-Açú, Estado do Pará

Choices on family planning between women of the village of são jorge de jabuti, municipality of Igarapé-Açú,Sstate of Pará

Opciones acerca de la planificación familiar entre las mujeres são jorge de jabuti vila, condado Igarapé-Açu, Estado de Pará

Nadile Juliane Costa de Castro[1]

RESUMO

O presente trabalho objetivou identificar as escolhas de mulheres sobre contracepção e planejamento familiar. Estudo descritivo de abordagem qualitativa realizado no vilarejo de São Jorge de Jabuti, localizado a 18Km do município de Igarapé-Açú no estado do Pará. Participaram da pesquisa sete mulheres entre 15 e 30 anos. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, analisadas por meio da técnica de análise de conteúdo, tendo como resultado a categorização dos dados em: Métodos contraceptivos, meios de comunicação e formas de prevenção de gravidez. Em relação ao conhecimento sobre métodos contraceptivos, todas as sete mulheres mostraram conhecer pelo menos dois métodos, tendo os familiares como principais informantes, além de amigos, serviços de saúde e meios de comunicação como a internet. **Descritores:** Planejamento familiar. Contracepção. Enfermagem. Comunidade.

ABSTRACT

The present study aimed to identify the choices of women on contraception and family planning. This is a descriptive study of a qualitative approach was carried out in the village of São Jorge de Jabuti, located 18 km from the city of Igarapé-Açú in the state of Pará. Seven women between 15 and 30 years of age participated in the study. Semistructured interviews were carried out, analyzed through the technique of content analysis, resulting in categorization of data in: Contraceptive methods, means of communication and ways of preventing pregnancy. Regarding knowledge about contraceptive methods, all seven women showed at least two methods, with relatives as the main informants, friends, health services and the media, such as the Internet. **Descriptors:** Family planning. Contraception. Nursing. Community.

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo identificar las opciones de las mujeres en materia de anticoncepción y planificación familiar. Se trata de un estudio descriptivo de abordaje cualitativo llevado a cabo en el pueblo de São Jorge de Jabuti, ubicado a 18 km de la ciudad de Igarapé-Açú en el estado de Pará. Siete mujeres de entre 15 y 30 años participaron en el estudio. Se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas, analizadas a través de la técnica del análisis de contenido, que dieron como resultado la categorización de datos en: métodos anticonceptivos, medios de comunicación y formas de prevenir el embarazo. Con respecto al conocimiento sobre métodos anticonceptivos, las siete mujeres mostraron al menos dos métodos, con familiares como informantes principales, amigos, servicios de salud y medios de comunicación, como Internet. **Descriptores:** Planificación familiar. Anticoncepción. De enfermería. De la Comunidad.

1 - Enfermeira. Mestre em Doenças Tropicais. Especialista em Saúde Pública. Doutoranda em desenvolvimento sustentável PDTU/NAEA UFPA.

INTRODUÇÃO

Para que comportamentos de riscos relacionados às práticas de sexo inadequadas que podem permear resultados negativos sejam evitados é necessário que seja realizada uma assistência baseada no planejamento familiar, pois a mesma possui importância na realização de uma vida sexual e reprodutiva salutar, evitando problemas principalmente entre adolescentes e jovens, seja a nível psicobiológico ou social (MOURA; GOMES, 2014).

Neste contexto, é direito da mulher e de seu parceiro, que o planejamento familiar, enquanto programa, possibilite diversas situações que agreguem valores e saberes positivos para a vida sexual com práticas seguras, possibilitando o conhecimento e informação sobre concepção e contracepção, de modo que os mesmos possam decidir de forma consciente sobre a reprodução (FERREIRA; COSTA; MELO, 2014).

Deste modo é necessário compreender as ineficiências dos programas de concepção e contracepção e identificá-las, de forma que possibilitem a compreensão de possibilidades de restruturação do programa, caso seja necessário. Para isso novas pesquisas devem ser realizadas, de modo a retificar essas sugestões (SANTOS; FREITAS, 2011).

O tema escolhido faz parte da rotina diária da vida da maioria da população, incluindo principalmente a parcela com baixa renda. O planejamento da família está atrelado a saúde da população, pois engloba e define presente e futuro dos participantes. Neste sentido, a pesquisa vem a questionar como mulheres que vivem em um vilarejo rural e com baixa possibilidades de renda financeira conhecem sobre métodos contraceptivos.

Abordou-se as perspectivas criadas por mulheres jovens, em torno de um possível planejamento familiar, com foco na realidade da falta de recursos financeiros das mesmas para custear estes métodos, já que muitos destes tornam-se financeiramente inviáveis, realizando uma "ponte" com a falta de conhecimento sobre a multiplicidade de contraceptivos, e de qual adequa-se melhor ao organismo de cada uma destas mulheres, além das questões relacionadas na escolha e na decisão de usar, ou não, um método ou mais de um.

METODOLOGIA

A abordagem escolhida foi a do tipo qualitativa descritiva como concepção teórica de abordagem, na medida em que a entendemos como "aquela capaz de incorporar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações e às estruturas sociais" (MINAYO, 1992, p.102).

O objeto que pede métodos qualitativos é o homem em situação natural, em seu meio, conforme o mesmo, por vezes algo modificável, para evitar a interferência de variáveis que fariam ruído, concentrando-se no dinamismo para a captura dentro do contexto da pesquisa. O pesquisador na pesquisa qualitativa procura reduzir a distância entre teoria e os dados, entre o contexto e a ação (POLIT; HUNGLER, 1995; TURATO, 2004; TEIXEIRA, 2014).

O local da pesquisa foi a Vila de São Jorge do Jabuti, pertencente ao município de Igarapé-Açú, no Estado do Pará, e localizado a 18 km do mesmo. A localidade possui uma Unidade Básica de Saúde e PSF funcionante no mesmo prédio. A população possui moradores constituídos de funcionários públicos, aposentados, pensionistas e agricultores. A economia do local baseia-se na agricultura, através do cultivo de mandioca, maracujá, feijão, muruci e pimenta longa. O acesso ao local se dá por via rodoviária por

aproximadamente 110Km da capital Belém, BR 316, pode ser realizado pela entrada pela Colônia do Prata e estrada do Km21.

Fizeram parte do estudo um grupo de sete mulheres com idade entre 15 e 30 anos. Para coleta dos dados, no primeiro momento, procurou-se caracterizar as entrevistadas e então depois utilizou-se a entrevista semiestruturada. Para caracterização destas mulheres, foram incluídas durante o roteiro das entrevistas questões sobre o entrevistado como idade, escolaridade, ocupação, início da atividade sexual, situação de moradia, estado civil, situação com o pai de seus filhos, situação de trabalho e renda mensal. Para identificação das falas destas mulheres, preservando a sua identidade, foram utilizados códigos de nomes cidades do estado do Pará. Para análise do material utilizamos a técnica de Bardin (2016) que trabalha com a análise de conteúdo, um conjunto de técnicas de análise de comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição de conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas.

A presente investigação foi apreciada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, sendo aprovada por meio do protocolo nº 00250.321.352-07.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Fizeram parte do estudo um grupo de sete mulheres com idade entre 15 e 30 anos com média de 22,42 anos, constituído da seguinte maneira: em relação a sua atividade ocupacional 2 eram estudantes, 4 donas de casa e 1 operadora de caixa. No tocante à caracterização das mulheres em relação ao estado conjugal, três eram casadas, sendo uma com união oficial, três solteiras e uma vivia em relação consensual. Apenas uma, solteira, exercia atividade remunerada. Em relação a iniciação da atividade sexual, a menor idade citada foi 14 anos e a maior 22, sendo a média de 16,71. No momento da entrevista, seis moravam com familiares e apenas uma tinha casa própria. Em relação à classe socioeconômica, a maioria era pobre e apenas duas pertenciam a classe média baixa. Participaram mulheres que atenderam aos critérios de inclusão desta pesquisa, a saber, mulheres entre 13 e 30 anos residentes na "Vila de São Jorge de Jabuti", mulheres não histerectomizadas, não laqueadas, com vida sexual ativa. A entrevista semiestruturada resultou em três categorias sendo elas explicitadas no quadro 1 a seguir:

Quadro 1- Representação dos relatos das mulheres entrevistadas em suas respectivas categorias e subcategorias emergidas de suas falas a respeito de planejamento familiar.

	CATEGORIA	SUBCATEGORIA
1	Métodos contraceptivos	• Códon • Anticoncepcional oral • Anticoncepcional injetável • DIU • Adesivo • Matos
2	Meios de comunicação	• Postos • Consultas (pré-natal e ginecologistas) • Médicos • Revistas • Jornais • Computador • Colegas • Escola • Pais • Mães e tias
3	Formas de prevenção de gravidez	• Pílula • Códon • Educação (dada pelos pais) • Contato

Fonte: Entrevista semiestruturada realizada pelos autores

Categoria 1 – Métodos contraceptivos

Identificou-se que em relação ao conhecimento revelado espontaneamente, todas as mulheres referiram que conheciam anticoncepcional oral e o preservativo masculino (códon) e, respectivamente, como os mais frequentes. Os demais menos populares mostraram-se razoavelmente conhecidos quando induzidos pelo entrevistador.

Entre outros métodos citados obteve-se o anticoncepcional injetável e uso de métodos populares como preparados com plantas, Dispositivo intrauterino (DIU) e adesivo hormonal, sendo que apenas uma delas citou os dois últimos. Na maioria das falas detectou-se esta afirmativa:

> "...conheço remédio, camisinha..." (Juruti)
>
> "...tem pílula, tem o preservativo né. Acho que são os básicos né..." (Terra Santa)
>
> " Ai meu Deus...Ah...Conheço vários tipos, o DIU, anticoncepcional injetável, preservativo, mais conhecido como adesivo, até já vi aqueles adesivo , mas ele é o método mais difícil de usar...(Monte Alegre)
>
> "Camisinha, pílula, até alguns remédios sobre matos, assim essas coisas...(Óbidos)

Romero (2007) afirma que nos dias de hoje, é raro o adolescente não saber da existência da AIDS, das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), da camisinha, do contraceptivo oral ou de outros métodos. Em relação aos matos utilizados como métodos contraceptivos, nenhuma evidência científica foi encontrada no sentido de justificar estes meios como contraceptivos. A fala a seguir mostra este tipo de uso:

> "(...) tem aquela cabacinha que mistura assim com óleo e pode tomar...(Óbidos)

Neste sentido, o Ministério da Saúde enfatiza que os profissionais devem estar familiarizados com mitos e percepções errôneas sobre as doenças sexualmente transmissíveis, de modo a combatê-los com sensibilidade e de maneira correta (BRASIL, 2002).

A vulnerabilidade percebida pela fase da adolescência é parte do processo de maturação e, episódios como estes, em virtude de aspectos de curiosidade podem condizer com comportamentos vulneráveis, tornando-os inerentes ao meio ambiente e suas influencias (SILVA, 2015).

Neste sentido, é importante citar que as necessidades da população da amazônica devem ser percebidas neste processo de conhecimento; logo, o profissional envolvido neste processo deve entender que a realidade de nossa região exige que os profissionais professores coloquem em prática as características amazônicas (CASTRO, 2015).

Na fala de uma das mulheres foi citado este tipo de prevenção. Identificou-se que o uso de medicamentos anticoncepcionais injetáveis não tinha uma aceitação entre uma destas mulheres pois, para a mesma, este tipo de medicamento apresentava efeitos colaterais indesejáveis, como o ganho do peso. Entende-se que a relação com a obesidade para esta mulher faz com que a mesma opte por outros métodos, que são considerados mais eficientes em relação ao seu efeito colateral, como no caso o ganho no peso.

> " eu não tomei injeção porque falavam que injetável engordava muito..." (Santarém)

Em relação ao método hormonal injetável, Moreira e Araújo (2004) citam que este tem sido questionado pelas feministas devido apresentarem efeitos colaterais.

Quando induzidas a dizer para quê esses contraceptivos funcionavam, muitas citaram o códon apenas como método barreira para evitar filhos, e apenas uma entrevistada citou que o mesmo também serve para evitar algum tipo de doença. Ainda ocorre o pensamento de que o uso principal da camisinha masculina é para evitar

filhos na maioria da população nacional, e, apesar das diversas campanhas em massa sobre suas outras capacidades, são poucas as pessoas que utilizam para outros fins, senão a contracepção. E isso foi percebido durante as indagações realizadas, pois a maioria dessas mulheres não tinha preocupação de utilizar a camisinha masculina para evitar a AIDS, por exemplo. Esta foi a única fala que referencia o uso da camisinha masculina para evitar DST's:

> "(...) camisinha, remédios, que serve para evitar filhos, doenças né..." (Almeirim)

Conforme Belo e Silva (2004), o conhecimento do códon, estaria justificado pelas campanhas de combate à prevenção da AIDS e das DSTs, muito divulgado nos últimos anos pelos veículos de comunicação, sendo que estas campanhas não teriam nenhum direcionamento para o tema de procriação. De acordo com Pinto et al. (1980), antes do aparecimento do HIV, em pesquisa de 1980, não se conhecia o códon; atualmente a maioria das mulheres conhecem. Os métodos de barreira contraceptivos se associam diretamente com o controle da natalidade e, poucas vezes são relacionadas como métodos de prevenção de contágio de enfermidades transmissíveis sexualmente (MORA; LANDONI, 2003).

Moreira e Araújo (2004) citam que o uso da camisinha pela mulher, muitas vezes, está relacionado à prevenção da AIDS, entretanto essa ideia não persiste e não ocorre devido a infidelidade dos homens.Ainda, a negociação com o parceiro é negativa, e interfere no seu uso, pois, para o mesmo, limitaria o prazer.

Categoria 2 – Meios de comunicação

Com relação a aonde buscam ou obtém a informação sobre métodos, os familiares foram os mais citados, principalmente os pais. Entretanto as mulheres da família, como tias, irmã e mães são as mais solicitas, conforme estas mulheres. Observou-se que os laços familiares possibilitam que a troca de experiência e conhecimento sobre métodos contraceptivos seja oferecida, além de que o fato de ser mulher, ajuda com que ocorra um estreitamento na conversa.

> "Minha irmã, minhas tias me dizem..." (Juruti)

> "Meus pais também me ajudaram muito..."(Almerim)

Mora e Landoni (2003) mencionam que, no processo de comunicação, tanto a fonte emissora como a receptora influenciam consideravelmente. Já Belo e Silva (2004) dizem que as limitações do núcleo familiar apontam para uma dificuldade e para ineficiência para a existência de diálogo entre familiares, acerca da orientação sexual. E fato que o diálogo entre pais e filhos acontece atualmente de forma mais constante, entretanto, o mesmo é superficial, pois não há esclarecimentos suficientes para que ocorram cuidados essenciais a pratica de sexo seguro, incluindo a informação correta de métodos de contracepção (ROMERO, 2007).

As ações escolares, como palestras e aulas sobre sexualidade, também foram citadas pela maioria das mulheres. Detecta-se a importância da educação sexual entre jovens que frequentam a sala de aula. Atualmente é comum que escolas façam palestras incentivando o uso da camisinha, e essa informação muitas vezes só é obtida através das salas de aula, ou programas de saúde específicos. Isso a torna importante no papel de promotor de educação sexual e planejamento familiar.

> "(...) na escola, nas aulas que a gente teve pra terminar o segundo grau, a gente teve bastante estas aulas..." Terra Santa)

> "Ouvi no colégio conversando com algumas meninas..."(Oriximiná)

Os meios de comunicação, escolas, igrejas, e os serviços de saúde, cada um destes atuam de diversos modos, com influências distintas e com diferentes níveis de profundidade e informação da personalidade (MORA; LANDONI, 2003). Os postos de saúde, mais especificadamente, durante consultas de pré-natal, consultas de planejamento familiar e doenças transmissíveis são locais de fonte de conhecimento sobre os métodos. Na fala das entrevistas, as mulheres demonstraram que os profissionais de saúde são de grande importância para que elas fiquem conhecendo sobre vários métodos. Observe nestes relatos a participação da equipe de saúde frente ao planejamento familiar:

> "(...) a partir do momento que eu fui a ginecologista passei a conhecer..." (Monte Alegre)
>
> " (...) é...,foi no hospital que eu vi a menina tomando."(Óbidos)
>
> "A maioria é os médicos né, quando a gente vai se consultar, quando a gente ta grávida, eles sempre falam com a gente, até mesmo antes quando a gente vai manter relação assim..., a gente tem sempre que ter um acompanhamento médico, eles falam direitinho pra gente.." (Almerim).

Para o Ministério da Saúde, ao se trabalhar com o planejamento familiar, deve-se fazer reflexões e questionamentos à clientela durante a consulta a fim de ajudar na escolha do método (BRASIL, 2002).

Os menos citados entre as entrevistadas estavam as revistas, jornais e internet. Apesar do desenvolvimento das telecomunicações e o grande aparato de informação sobre prevenção de gravidez e DST's, nas rádios e principalmente televisão, e mesmo apenas uma entrevista citar sobre este tipo de fonte. De acordo com Frossard e Dias (2016), a internet hoje é um novo fenômeno de informação onde o cliente utiliza-o como ferramenta de auxílio a saúde.

É claro perceber que é constante através dos meios de comunicação a fala sobre camisinha. Devido aos avanços da informática, a internet é outro meio que está sendo utilizado pelas mulheres para buscar informação sobre o assunto. Entende-se que é uma forma de buscar informação adequada quando não se obtém a mesma no leito familiar. Na fala a seguir os meios estes meios de comunicação são citados:

> "Eu lia muito a revista, além de ter revista eu lia jornais, procurava no computador" (Santarém)

Um dado de relevância foi a troca de conhecimento entre as colegas e amigas de colégio sobre a camisinha masculina. Muitas dessas meninas referiram que é comum durante o período escolar uma amiga ensinar a outra sobre métodos de contracepção e sobre suas experiências com os mesmos. Estas demonstram que os laços de amizade tornam a conversa menos indiferente, e em uma linguagem mais adequada entre elas, o que poderia não ocorrer com os pais, pois muitas vezes os pais não conseguem se expressar adequadamente para a idade de seus filhos, usando linguagens que não conseguem repassar a mensagem pretendida.

Na fala de duas dessas mulheres identifica-se a presença de laços de amizade como fonte de informação:

> "Camisinha sempre eu vejo minhas colegas comentando" (Óbidos)
>
> "(...)lá na escola entre nós mesmas".(Terra Santa)

De acordo com Mora e Landoni (2003), cabe recordar que em virtude do processo de separação e descentralização da figura dos pais, estes começaram a ser vistos como figuras desacreditadas em suas palavras e colocações. Segundo Muza e Costa (2002) e Martins et al. (2003) apud Romero et al. (2007), os amigos frequentemente também são procurados, mas as conversas começam interessantes e, posteriormente, acabam na vulgarização, deixando sérias dúvidas sobre a validade do conteúdo e a seriedade do diálogo.

A preocupação com o pudor e com a promiscuidade de outras mulheres, ainda preocupam as mesmas. Entende-se que seja pelo fato de estarmos, principalmente em uma comunidade rural, onde estes valores ainda são bastante relevantes. Conseguimos perceber essa revelação no seguinte trecho:

> "(...) e também eu não gosto muito dessas coisas, tem gente que gosta de ta na rua com um e com outro, eu não gosto de ta assim não, eu gosto de ficar guardada, sei lá..."(Juruti)

Entretanto, ficou implícito também entre uma dessas mulheres que outros tipos de relações sexuais, não vaginal, ou que não ocorresse contato, seria uma forma de evitar a gravidez indesejada. Julga-se que este contato poderia ser tanto o coito interrompido como outros tipos de atividades sexuais, como o sexo oral ou anal. Este mesmo meio não foi citada entre as demais participantes, entende-se que, como citado anteriormente, o pudor ainda é uma barreira entre as mulheres apesar dos avanços informacionais e educacionais.

> "(...)e evito todo tipo de contato que possa gerar um bebê...não assim...como eu posso dizer.." (Monte Alegre)

Para Marcolino e Galastro (2001), separar o prazer da reprodução é apenas um passo para uma vivência sexual com mais qualidade; entretanto a complexidade das relações humanas e, em especial, da vida sexual, não se resolveriam somente por uma contracepção eficaz. O mesmo ainda afirma que a vida sexual/genital do ser humano se manifesta na vida total do sujeito, interferindo e influenciando no seu relacionamento com seu mundo, ou seja, com seus parceiros, filhos, trabalho e com eles próprios.

Foi referenciado por uma dessas mulheres que a educação que a mesma teve e que busca constantemente, com seu marido, permitiriam que a mesma se prevenisse. Entende-se que a falta de recurso para comprar algum dos métodos contraceptivos, faça que estas mulheres fiquem omissas ao seu uso, ou as façam restringir ao que é oferecido pelos serviços públicos.

> "Assim acho que utilizo a educação que eu e meu marido teve..." (Terra Santa)

Categoria 3 – Formas de prevenção de gravidez

Os meios utilizados pelas mulheres desta pesquisa, para prevenir uma gravidez indesejada foram o anticoncepcional oral, a camisinha, educação etc. Observou-se que o uso de medicamentos como método de contracepção, principalmente o anticoncepcional oral, é usado pela maioria das mulheres, deixando a preservativo masculino como uma opção não bem aceita. Entende-se que, o fato do acesso a este tipo de prevenção ser mais facilitado, principalmente porque faz parte do programa de planejamento familiar do SUS, faz com eu as mulheres optem pelo mesmo. Esta escolha estaria influenciada pela própria oferta que o posto de saúde local oferece. Além do que estas mulheres preferem assegurar-se por elas mesmas do que pela a aceitação do parceiro em usar a camisinha. A fala a seguir revela essa escolha:

> "(...)sempre que eu tomava era neovlar..." (Santarém)

> "(...)eu tomava remédio..." (Oriximiná)

Conforme Marcolino (2004), mulheres de 15 e 45 anos de idade, na sua maioria, usam métodos anticoncepcionais, onde a pílula e a esterilização são os mais usados. Bruce (1990) apud Moura (2003) afirma que a oferta é crucial para a escolha. Dentro destas mulheres a situação de não usar algum método, principalmente os medicamentosos após o primeiro filho, mostra que uma gravidez não desejada não criou a ideia de prevenção para as mesmas.

Nesta sequência, apesar de todas as mulheres dizerem que já usaram algum tipo de método anticoncepcional, uma delas relatou que no momento que interrompeu o seu uso, engravidou. Percebe-se assim que, apesar destas mulheres terem a informação sobre vários métodos, não optam por outro no momento em que o método em que utilizavam tornou-se inviável por algum motivo. Destaca-se esta fala que demonstra a ideia que o não uso de métodos contraceptivos levou a gravidez indesejada.

> "Eu tomava antes de ter minha ultima filha, eu tomava remédio ai eu tive que fazer um tratamento e tive que parar de tomar o remédio...ai foi quando eu engravidei dela..."(Oriximiná)

Segundo Nichols (1986) e Pinto et al. (1980), a principal razão alegada por essas jovens para a sua ocorrência é o não uso de métodos anticoncepcionais, e entre os motivos estão a falta de conhecimento sobre os métodos. A educação, dada pelos pais, ou procurada por elas mesmas, foi citada pela minoria destas mulheres. Isso nos fez entender que essa educação estaria relacionada ao fato de conhecerem os métodos de contracepção e saberem que devem utilizar para prevenir uma gravidez.

> "Assim acho que utilizo a educação que eu e meu marido teve..." (Almerim)

> "É... eu me previno, estudo bastante..." (Terra Santa)

Para Belo e Silva (2004), apesar do conhecimento ser um elemento necessário para o uso, não há uma associação entre níveis de conhecimento e taxas de utilização. Cavalcanti (2000), em relação a essa associação afirma que a justificativa para o comportamento seria porque existe imaturidade emocional, principalmente entre as mais jovens.

CONCLUSÃO

Em relação ao conhecimento sobre métodos contraceptivos, todas as sete mulheres mostraram conhecer pelo menos dois métodos. Ainda que alguns deles tenham sido citados quase que por todas, outros métodos, não tão usados pela maioria da população e não concedidos por órgãos de saúde pública, ainda estavam como uma das escolhas feitas por estas mulheres.

Neste contexto obtive-se dela os seus informantes sobre estes métodos contraceptivos e percebeu-se que os familiares mais uma vez se tornaram presentes. Contudo, acredita-se que por elas terem citados também colegas, escolas, revistas entre outros, as mesmas em algum momento buscaram essa informação, e não optaram por esperar que ela chegasse até elas. Prova dessa afirmação é que algumas delas obtém essa informação por meios de comunicação, como a internet, em que é preciso conhecimento de informática para acessá-lo.

Sugere-se que seja feito um levantamento sobre a intervenção da internet no conhecimento de adolescentes sobre métodos contraceptivos, visto que, hoje em dia os jovens (e não só eles) usam muito esse recurso para se informar, e sabe-se que estas informações nem sempre são fidedignas.

Deste modo, percebeu-se a partir deste estudo, que ainda muito se tem a fazer para que se exerça o planejamento familiar, visto que, ainda há um grande desconhecimento sobre as variedades de métodos contraceptivos, no que se diz respeito ao local pesquisado, além do desconhecimento de que o planejamento familiar deve ser usado não somente para a prevenção da gravidez, contudo também para a sua concepção. Fica aqui recomendado que os profissionais da área da saúde exerçam um papel mais convincente

ao falarem sobre planejar família, de modo que isso reflita em resultados mais positivos.

REFERÊNCIA

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 1.ed. Edições 70. 2016.

BELO, M. A. V.; SILVA, J. L. P.; Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. **Revista de Saúde Pública.** v.38, n.4, p.479-487, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Assistência em Planejamento Familiar**: Manual Técnico. Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher. 4. ed, Brasília: Ministério da Saúde, 2002,150p.

SILVA, R. Quando a escola opera na conscientização dos jovens adolescentes no combate às DSTs. **Educ. rev.,** Curitiba , n. 57, p. 221-238, set., 2015.

CASTRO, N. J. C. O ensino da saúde indígena nos currículos e espaços acadêmicos. **Ensino, Saúde e Ambiente**, v. 8, n. 1, p. 15-25. 2015.

MOURA, L. N. B.; GOMES, K. R.O. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. **Revista Ciência & Saúde Coletiva.**, v.19, n.3, p.853-863, 2014.

FERREIRA, R.V.; COSTA, M.R.; MELO, D.C.S. Planejamento Familiar: gênero e significados. **Textos & Contextos**., v.13, n.2, p.387-397, 2014.

FROSSARD, V. C; DIAS, M. C. M. O impacto da internet na interação entre pacientes: novos cenários em saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, n. ahead, p. 0-0, 2016.

MARCOLINO, C.; GALASTRO, E.P. As visões feminina e masculina acerca da participação de mulheres e homens no planejamento familiar. **Revista Latino-americana de Enfermagem**. v. 9, n.3, p.77-82, 2001.

MARTINS, L.B.M. et al. Conhecimentos sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. **Revista de Saúde Pública.**, v.40, n.1, p.57-64, 2006.

MORA, M. D.; LANDONI, A. Uso de métodos anticonceptivos e informacion sexual an relacion con los atencedentes de aborto en una muestra de adolescentes embarazadas, de lacidad de Buenos Aires. **Revista Del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá.**, v.22, n.1, p.3-10, 2003.

MOREIRA, M. H. C.; ARAÚJO, J. N. G. Planejamento familiar: Autonomia ou encargo Feminino?. **Psicologia em Estudo**., v.9, n.3, p.389-398, 2004.

MOURA, E.R.F.; SILVA, R.M. Informação e planejamento familiar como medidas de promoção da saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**., v. 9, n. 4, p.b1023-1032, 2004.

PINTO E SILVA, J.L. et al. Gravidez na adolescência: conduta frente a anticoncepção e ao sexo. **Jornal Brasileiro de Ginecologia.**, v. 90, p.283-287. 1980.

POLIT, D. F. BECK, C.T. **Fundamentos da pesquisa em Enfermagem:** Avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7. ed. Porto Alegre. Artmed, 2011, 670p.

ROMERO, K T. et al. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. **Revista da Associação Médica Brasileira**., v.53, n.1, p.14-19, 2007.

SANTOS, J.C.; FREITAS, P.M. Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento. **Ciência e Saúde Coletiva**., v.16, n.3, p.1813-1820, 2011.

SILVA, T.R.S.R. Fatores de risco maternos não biológicos para o baixo peso ao nascer na América Latina: revisão sistemática de literatura com meta-análise. **Einstein.**, v.10, n.3, p.380-385, 2012.

SILVA, S.B. et al. Conhecimentos sobre métodos contraceptivos de acadêmicos de enfermagem da faculdade montes belos, em são luís de montes belos-go. **Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos.**, v. 8, n. 4, 2016.

TEIXEIRA, E. **As três metodologias**: acadêmica, da ciência e da pesquisa. 11.ed. Petropólis: Vozes, 2014.

Submissão: 21/11/2017

Aprovação: 04/12/2017