

# Conhecimento Contraceptivo Entre Adolescentes Gestantes: Um Estudo Em Caldas Novas, Goiás

## RESUMO

**Objetivo:** Identificar o nível de conhecimento de adolescentes gestantes sobre métodos contraceptivos e sua utilização em uma cidade do interior de Goiás. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, transversal e descritivo, realizado entre setembro e novembro de 2021, em três Unidades Básicas de Saúde. Participaram 10 adolescentes gestantes, com idades entre 10 e 19 anos. A análise incluiu caracterização sociodemográfica e aplicação da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). **Resultados:** As entrevistas identificaram categorias como: primeira relação sexual e uso de métodos contraceptivos; papel da escola e da família na orientação sobre anticoncepção; conhecimento sobre métodos contraceptivos; e planejamento reprodutivo, incluindo o desejo de ser mãe. **Conclusão:** As adolescentes apresentaram vulnerabilidades, como baixa escolaridade, dependência econômica e formação precoce de famílias. A escola destacou-se como principal fonte de informações sobre sexualidade e contracepção. O diálogo familiar mostrou-se promissor, indicando nesses dois espaços oportunidades para intervenções de saúde voltadas à conscientização e melhoria no uso de métodos contraceptivos.

**DESCRITORES:** Mães Adolescentes; Gravidez na Adolescência; Inquéritos sobre o Uso de Métodos Contraceptivos; Promoção da Saúde; Serviços de Saúde Escolar.

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the level of knowledge of pregnant adolescents about contraceptive methods and their use in a city in the interior of Goiás. **Method:** This is a qualitative, cross-sectional, and descriptive study conducted between September and November 2021 in three Basic Health Units. The study included 10 pregnant adolescents aged between 10 and 19 years. The analysis involved sociodemographic characterization and the application of Grounded Theory (GT). **Results:** The interviews revealed categories such as the first sexual relationship and the use of contraceptive methods; the role of school and family in guidance on contraception; knowledge about contraceptive methods; and reproductive planning, including the desire to become a mother. **Conclusion:** The adolescents showed vulnerabilities, such as low education levels, economic dependence, and early family formation. Schools emerged as the main source of information on sexuality and contraception. Family dialogue proved promising, indicating both spaces as opportunities for health interventions aimed at awareness and improving contraceptive use.

**KEYWORDS:** Adolescent Mothers; Pregnancy in Adolescence; Contraceptive Prevalence Surveys; Health Promotion; School Health Services.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar o nível de conhecimento de adolescentes gestantes sobre métodos contraceptivos e sua utilização em uma cidade do interior de Goiás. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo, transversal e descritivo, realizado entre setembro e novembro de 2021, em três Unidades Básicas de Saúde. Participaram 10 adolescentes gestantes, com idades entre 10 e 19 anos. A análise incluiu caracterização sociodemográfica e aplicação da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD). **Resultados:** As entrevistas identificaram categorias como: primeira relação sexual e uso de métodos contraceptivos; papel da escola e da família na orientação sobre anticoncepção; conhecimento sobre métodos contraceptivos; e planejamento reprodutivo, incluindo o desejo de ser mãe. **Conclusão:** As adolescentes apresentaram vulnerabilidades, como baixa escolaridade, dependência econômica e formação precoce de famílias. A escola destacou-se como principal fonte de informações sobre sexualidade e contracepção. O diálogo familiar mostrou-se promissor, indicando nesses dois espaços oportunidades para intervenções de saúde voltadas à conscientização e melhoria no uso de métodos contraceptivos.

**DESCRIPTORES:** Madres Adolescentes; Embarazo en Adolescencia; Encuestas de Prevalencia Anticonceptiva, Promoción de la Salud; Servicios de Salud Escolar.

### Jaqueline Neves Vieira Silva

Egresso do curso de enfermagem do Centro Universitário de Goiátuba- UNICERRADO.

### Keila Cristina Felis

Mestra em Ciências Ambientais e Saúde. Docente do Centro Universitário de Goiátuba UNICERRADO. Goiátuba, Goiás, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2532-6010>

### Francidalma Soares Sousa Carvalho Filha

Doutora em Enfermagem. Universidade Estadual do Maranhão (UEMA). Balsas, Maranhão, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5197-4671>.

### Maria Liz Cunha de Oliveira

Doutora em Ciências da Saúde. Docente permanente no programa de Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS). Brasília, Distrito federal, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5945-1987>

### Lilian Maria Ferreira

Doutora em Saúde Pública. Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Sudamérica. Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9518-269X>

### Raylander Palhares Batista

Enfermeiro Esteticista. Docente Curso de Enfermagem da Faculdade Sudamérica. Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3815-1429>

### Lucas Manoel dos Santos Lourenço

Enfermeiro Especialista em Captação e Doação de Órgãos e Tecidos. Docente Curso de Enfermagem da Faculdade Sudamérica. Aparecida de Goiânia, Goiás, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8726-6917>

### Iel Marciano de Moraes Filho

Doutor em Sociedade, Tecnologia e meio ambiente. Universidade Paulista (UNIP) campus Brasília. Brasília, Distrito federal, Brasil.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0798-3949>.

**Recebido em:** 09/12/2024

**Aprovado em:** 02/01/2025

## INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase marcada por intensas transformações físicas e psicológicas, que impactam de forma significativa o desenvolvimento dos indivíduos. Embora todos atravessem esse período, nem todos o fazem sem enfrentar desafios. As experiências vividas durante essa etapa podem influenciar diretamente o curso de suas vidas. Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), a adolescência corresponde à faixa etária dos 12 aos 18 anos. Já o Ministério da Saúde (MS) amplia essa definição, abrangendo o período entre 10 e 19 anos, enquanto a juventude é compreendida entre 15 e 24 anos. Independentemente da classificação, a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, garante que crianças e adolescentes tenham seus direitos preservados, promovendo condições que favoreçam seu pleno desenvolvimento<sup>1</sup>.

Nesse contexto, um fenômeno preocupante e considerado um problema de saúde pública é a gravidez na adolescência. Esse evento pode trazer consequências significativas, como evasão escolar, gerando dificuldades financeiras futuras e configurando um problema social. Além disso, a gravidez na adolescência é considerada de risco, podendo acarretar complicações como anemia, abortos espontâneos, eclâmpsia, hipertensão, depressão pós-parto, além de aumentar a chance de nascimento prematuro ou com baixo peso<sup>2-3</sup>.

Entre 2010 e 2015, foram registrados 17 milhões de nascimentos no Brasil, dos quais 3 milhões eram filhos de mães adolescentes entre 10 e 19 anos. No estado de Goiás, somente no ano de 2015, 17.781 bebês nasceram de mães nessa faixa etária, sendo 774 filhos de adolescentes com idades entre 10 e 14 anos<sup>4</sup>.

Diante dessa situação, é essencial reconhecer a importância do planejamento reprodutivo. Através dele, os adolescentes podem ser orientados so-

bre os métodos contraceptivos disponíveis, prevenindo não apenas gravidezes indesejadas, mas também a transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). Os métodos mais conhecidos incluem o preservativo masculino (camisinha) e a pílula anticoncepcional, mas existe uma ampla variedade de opções acessíveis. É fundamental que os adolescentes recebam informações completas e confiáveis sobre todos os métodos disponíveis e sejam acompanhados por profissionais de saúde, para que possam escolher aquele que melhor atende às suas necessidades e realidade<sup>5</sup>.

No entanto, alguns fatores dificultam a adesão das adolescentes aos métodos contraceptivos, como a falta de conhecimento, o aconselhamento inadequado, a vergonha ou preconceitos em relação a certos métodos, o baixo letramento em saúde, entre outros<sup>6</sup>. Estudos mostram que a pouca idade e a baixa escolaridade estão associadas à ocorrência da gravidez precoce. Além disso, muitas adolescentes ainda possuem pouco ou nenhum conhecimento sobre contracepção, e algumas acreditam, erroneamente, que não engravidarão mesmo sem utilizar métodos de prevenção. Essa perspectiva revela falhas nas orientações recebidas, levando essas jovens a não utilizarem as ferramentas disponíveis para uma vida sexual segura e saudável<sup>6-7</sup>.

Diante do exposto o presente estudo tem como objetivo identificar o nível de conhecimento de adolescentes gestantes sobre métodos contraceptivos e sua utilização em uma cidade no interior de do estado de Goiás.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, com um design transversal e descritivo. A pesquisa foi exploratória, com o objetivo de identificar o nível de conhecimento de adolescentes gestantes sobre métodos contraceptivos e sua

utilização em uma cidade no interior de do estado de Goiás.

Os dados foram coletados em três Unidades Básicas de Saúde (UBSs) localizadas em pontos estratégicos da zona urbana de Caldas Novas - Goiás, entre setembro e novembro de 2021. Foram incluídas após um levantamento, 15 adolescentes gestantes com idades entre 10 e 19 anos, cadastradas nas unidades correspondentes e abordadas durante o acompanhamento do pré-natal. Foram exclusas gestantes fora da faixa etária, aquelas que não aceitaram participar ou as menores que não estavam acompanhadas por seus responsáveis.

As entrevistas foram realizadas de forma individual através de dois questionários que versavam sobre: 1) questões sociodemográficas (anexo1) e 2) questões relacionadas a saúde e métodos contraceptivos (anexo 2). Estes questionários foram construídos pelos autores com perguntas estruturadas (abertas e fechadas). As entrevistas foram realizadas individualmente, em salas reservadas cedidas pelos coordenadores das unidades. Antes do início das entrevistas, todas as participantes foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e a posterior utilização dos dados.

Para organização e análise dos dados sociodemográficos, foi construído um banco de dados no programa Excel (Office 2019); e para os dados qualitativos no Word (Office 2019). A análise qualitativa foi realizada a luz da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), que visa interpretar as experiências e comportamentos dos participantes de forma detalhada<sup>8-10</sup>.

Nessa abordagem, o pesquisador assume um papel ativo, interpretando os dados coletados, independentemente de ter conhecimento prévio sobre o tema. A análise segue etapas chamadas de codificação de discursos<sup>11-12</sup>. As etapas de análise incluíram: codificação aberta, em que as entrevistas foram transcritas e categorizadas; codificação axial, onde foi identificado o problema

central da situação estudada; e, por fim, codificação seletiva, que descreve as categorias de forma a explicar os principais achados da pesquisa<sup>13</sup>.

Além disso, assegurou-se o anonimato dos participantes, os quais foram codificados pela letra inicial P, referente à palavra “parturiente”, seguida de um algarismo numérico para diferenciá-los entre si, o qual se referia ao número da entrevista respondida pelo profissional. A Resolução 466/2012 orientou eticamente o estudo e obteve-se aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Goiatuba (UNICERRADO), sob o CAAE 50761621.9.0000.0159, número de parecer 5.009.947 e aos princípios éticos da Declaração de Helsinque. Ademais, foi solicitado que os responsáveis legais consentissem a participassem das gestantes menores de 18 anos através da assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), e as maiores de 18 anos consentiram através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

**RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Das 15 gestantes que foram convidadas para o estudo, 5 não aceitaram participar ou não foram consentidas a participarem, o que levou a uma população de acesso de 10 participantes. Desta forma a análise da Tabela 01 apresenta informações relevantes sobre o perfil das participantes da pesquisa. Em relação à idade, 60% (n=6) das adolescentes tinham 19 anos, enquanto as demais se distribuíram entre 13, 15, 16 e 18 anos, representando juntas 40% (n=4) do total. Quanto à cor, a predominância foi de autodeclarações como parda (40% (n=4)), seguida de morena (30% (n=3)), preta (10%(n=1)) e amarela (10%(n=1)), evidenciando diversidade étnica no grupo. Sobre a religião, 60% (n=6) afirmaram não possuir vínculo religioso, enquanto 40% (n=4) declararam seguir alguma prática religiosa.

No estado civil, destaca-se que 40% (n=4) das participantes eram casadas e 20% (n=2) estavam em união estável, somando 60% (n=6) em algum tipo de relacionamento formal ou informal. As

demais 40% (n=4) se declararam solteiras. Em relação à escolaridade, 30% (n=3) das adolescentes concluíram o ensino médio, 40% (n=4) ainda estavam cursando essa etapa, e 30% (n=3) apresentaram escolaridade no nível fundamental. Isso reflete interrupções ou atrasos na educação, provavelmente associados às responsabilidades familiares ou à gravidez precoce.

Quanto à configuração familiar, 50% (n=5) das participantes moravam com o esposo ou companheiro, enquanto as outras 50% (n=5) viviam com familiares, sogros ou parceiros de namoro. Por fim, no aspecto financeiro, apenas 30% (n=3) estavam empregadas no momento da pesquisa, e 70% (n=7) relataram estar desempregadas ou atuando como donas de casa. Esses dados revelam um cenário de vulnerabilidade social, marcado pela dependência econômica e pela formação precoce de núcleos familiares.

**Tabela 01: Identificação das participantes entrevistadas (n=10). Goiás, 2022. Fonte: Elaborada pelas pesquisadoras.**

Participante	Idade	Cor	Religião	Estado Civil	Escolaridade	Mora com quem	Situação Financeira
P1	19	Parda	Não	Casada	Ensino médio completo	Esposo	Desempregada
P2	19	Preta	Não	Solteira	Ensino médio completo	Esposo	Desempregada
P3	18	Parda	Não	Amasiada	Ensino médio incompleto	Esposo	Empregada
P4	19	Parda	Sim	Amasiada	Ensino médio completo	Esposo	Dona de casa
P5	19	Amarela	Sim	Casada	Ensino médio completo	Esposo	Desempregada
P6	15	Parda	Sim	Solteira	Ensino médio (cursando)	Namorado	Desempregada
P7	19	Morena	Não	Solteira	Ensino fundamental	Companheiro	Empregada
P8	19	Parda	Não	Casada	Ensino médio (cursando)	Esposo	Empregada
P9	13	Morena	Sim	Casada	Ensino fundamental	Esposo	Estudante
P10	16	Morena	Não	Solteira	Ensino fundamental	Sogro	Desempregada

Após a transcrição e análise detalhada das entrevistas, foram identificadas as seguintes categorias nos relatos: primeira relação sexual e utilização de métodos contraceptivos; o papel da escola e da família nas orientações sobre anticoncepção; conhecimento sobre métodos contraceptivos; e planejamento reprodutivo e o sonho de ser mãe e suas responsabilidades.

### Primeira relação sexual e utilização de métodos contraceptivos

O início da vida sexual é um marco na vida das pessoas, especialmente para as meninas, sendo frequentemente associado à entrada na vida adulta. Muitas vezes, as adolescentes enfrentam pressões externas, como de amigos ou parceiros, para que essa experiência ocorra. No entanto, o uso inadequado ou a ausência de métodos contraceptivos pode trazer complicações a curto e longo prazo. Pesquisas mostram que, nos últimos anos, o preservativo masculino continua sendo o método mais utilizado na primeira relação sexual, seguido pela pílula anticoncepcional. Ambos são eficazes na prevenção de gravidezes não planejadas e ISTs quando utilizados corretamente<sup>14-15</sup>.

Das 10 entrevistadas, 80% (n=8) relataram ter usado o preservativo masculino na primeira relação sexual, enquanto 20% (n=2) afirmaram não ter utilizado nenhum método. Entre elas, destaca-se a participante mais jovem, que iniciou sua vida sexual aos 12 anos, e outra participante, de 19 anos, que estava grávida de seu segundo filho e declarou ter iniciado sua vida sexual aos 14 anos. Os relatos sobre o uso ou não de métodos na primeira relação foram: “camisinha” (P1, P6), “não” (P7, P10). No entanto, estudos indicam que o uso de métodos contraceptivos na primeira relação não garante sua continuidade em relações posteriores<sup>16</sup>.

### O papel da escola e da família nas orientações sobre anticoncepção

“  
A escola é um espaço importante para a educação sexual, pois oferece um ambiente onde os adolescentes podem debater questões relacionadas à sexualidade com maior liberdade.”

Paralelamente, a família também possui responsabilidade em transmitir informações sobre anticoncepção, contribuindo para evitar transtornos futuros. Entretanto, os adolescentes geralmente se sentem mais à vontade para discutir esses temas no ambiente

escolar<sup>17</sup>.

Das 10 entrevistadas, 60% (n=6) relataram ter recebido orientações sobre métodos contraceptivos na escola. Questionadas sobre a origem das informações, responderam: “não, da minha tia” (P1); “na escola, em casa, na minha mãe” (P2); “com minha mãe” (P3); “não recebi” (P4); “na escola” (P8, P10). Esses dados reforçam a importância da escola como espaço de aprendizado e preparação para uma vida sexual responsável<sup>18</sup>.

### Conhecimento sobre métodos contraceptivos

A iniciação sexual precoce expõe as adolescentes a maiores vulnerabilidades, como a gravidez não planejada. Das 10 entrevistadas, 30% (n=3) afirmaram não ter recebido orientações formais sobre métodos contraceptivos. Apesar disso, todas demonstraram algum nível de conhecimento. Quando questionadas sobre os métodos conhecidos, responderam: “tem camisinha né, os remédios, anticoncepcionais e outros” (P9); “camisinha, os remédios né, anticoncepcional, injeção, tem o DIU também, tem aquele que é tipo uma fita, um chipzinho” (P1); “camisinha, anticoncepcional, acho que só” (P10).

Os relatos indicam que algumas tentaram combinar métodos para maior eficácia, mas o conhecimento superficial pode levar ao uso inadequado, como ilustrado no relato: “não, eu não queria engravidar, eu tinha tomado o PILEM, aquela pílula que é mais forte né, só que eu tinha parado de tomar o anticoncepcional porque tava me fazendo muito mal” (P8). Esse tipo de situação ressalta que a falta de informações aprofundadas sobre os métodos contraceptivos pode levar à descontinuidade no uso, contribuindo para gravidezes não planejadas<sup>20-21</sup>.

### Planejamento reprodutivo e o sonho de ser mãe e suas responsabilidades

des

O planejamento reprodutivo é essencial para a saúde da população, pois permite às mulheres escolherem o momento mais adequado para ter filhos. Isso contribui para o alcance de objetivos pessoais e profissionais, possibilitando uma vida plena e equilibrada<sup>22</sup>.

Das 10 participantes, 40% (n=4) usavam algum método contraceptivo antes de engravidar. Quando questionadas sobre o desejo de ser mãe, responderam: “sim, só que não no momento, porque não foi planejado” (P2); “não” (P6); “sim” (P1); “um dia” (P8); “não era um sonho, mas sim” (P9); “sim, só não agora” (P10). Os relatos evidenciam que, na maioria dos casos, as gravidezes não foram planejadas, reforçando a falta de planejamento reprodutivo na adolescência<sup>23-24</sup>.

A descoberta da gravidez gerou sentimentos diversos, como felicidade (“era meu sonho”, P1), medo (“medo e felicidade”, P2) e surpresa (“sem reação, não esperava na minha idade”, P8). Apesar das dificuldades, a maioria relatou receber apoio significativo de familiares e parceiros, elemento essencial para enfrentar os desafios dessa nova etapa da vida<sup>26</sup>.

As limitações deste estudo incluem o tamanho reduzido da amostra (10 participantes), o que compromete a generalização dos resultados, e a restrição geográfica da pesquisa, limitada à zona urbana de Caldas Novas, Goiás. A dependência de auto-relatos pode ter gerado viés de resposta, afetando a precisão das informações sobre comportamentos e atitudes. Além disso, a amostra não refletiu a diversidade de contextos familiares, e a coleta de dados foi realizada em um período específico (setembro a novembro de 2021), o que pode ter sido influenciado por fatores como a pandemia de COVID-19. A pesquisa também se concentrou nas experiências individuais, sem explorar profundamente fatores sociais e contextuais mais amplos, como políticas pú-

blicas ou condições socioeconômicas.

“  
Mas o estudo destaca a importância da escola e da família como fontes primárias de informação sobre contracepção, revelando que, apesar do conhecimento limitado, há uma crescente conscientização entre as adolescentes.”

Ele também aponta a necessidade de ações mais eficazes de profissionais de saúde para promover o planejamento reprodutivo. Além disso, evidencia a relevância do diálogo familiar, mostrando que pais estão cada vez mais envolvidos nas orientações sobre sexualidade.

## CONCLUSÃO

A pesquisa revelou que as adolescentes entrevistadas possuem um perfil que reflete um cenário de diversidade

e vulnerabilidade, marcado por baixa escolaridade, alta taxa de dependência econômica e formação precoce de núcleos familiares, caracterizado por um conhecimento superficial sobre os métodos contraceptivos, o que se torna uma barreira para o uso correto dessas práticas. Pois, embora reconheçam as formas de prevenir a gravidez, muitas não demonstram interesse em utilizá-las, como evidenciado pelo baixo número de gestantes que relataram ter usado métodos contraceptivos antes de engravidar.

Isso sugere a ausência de um planejamento nas gestações. A escola se destacou como a principal fonte de informações sobre sexualidade e métodos contraceptivos, embora, apesar de sua importância, não consiga modificar significativamente a mentalidade das jovens quanto à relevância do planejamento reprodutivo. Por outro lado, foi observado que existe um diálogo crescente no âmbito familiar, já que a maioria das participantes relatou receber orientações sobre contracepção em casa, o que indica uma aceitação por parte dos pais sobre a necessidade de seus filhos estarem informados sobre como ter relações sexuais de maneira segura. Considerando essas duas fontes de conhecimento, é fundamental que as ações dos profissionais de saúde nas escolas atinjam um público mais amplo. É necessário expandir essas informações não apenas para os alunos, mas também para pais e professores, visto que são eles os principais responsáveis por transmitir essas orientações.

## Referências

1. Ribeiro WA, Andrade M, Fassarella BPA, Lima JC de, Sousa M de OSS, Fonseca C dos SG da. A gravidez na adolescência e os métodos contraceptivos: a gestação e o impacto do conhecimento. *Nursing Edição Brasileira* [Internet]. 2019;22(253):2990-4. Doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2019v22i253p2990-2994>
2. Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 2010;20(45):1-5. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2010000100015>. Acesso em: 17 mar. 2021.
3. Ribeiro WA, Martins LM, Couto CCHP, Teixeira JM. Práticas educativas do enfermeiro na prevenção da gravidez na adolescência: estratégias e perspectivas. *Rev Pró-UniversSUS*. 2017;8(2):1-8. Disponível em: <http://editora.universidadedevasouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1116>. Acesso em: 17 mar. 2021.
4. Vidigal GCB, Silva KK, Lemes SR, Santos MEMO. Gravidez na adolescência: perfil dos casos ocorridos no estado de Goiás de 2005 a 2015. *Saúde (Santa Maria)*. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583433850>. Acesso em: 3 jul. 2021.
5. Martins LBM, Paiva LC, Osis MJ, Sousa MH, Neto AMP, Tardini V. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(1):57-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102006000100010>. Acesso em: 17 mar. 2021.
6. Brêtas JRS, Silva CV. Orientação sexual para adolescentes: relato de experiência. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(3):326-33.
7. Araújo AKL, Nery IS. Conhecimento sobre contracepção e fatores associados ao planejamento familiar. *Rev Cogitare Enferm*. 2018;23(2):e55841. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.55841>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/55841>. Acesso em: 18 mar. 2021.
8. Gil AC, Martins HHT. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2008.
9. Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012; 17:621-6.
10. Augusto CA, Souza JP, Dellagnelo EHL, Cario SAF. Pesquisa qualitativa: rigor metodológico no tratamento. DOI: <http://doi.org/10.1590/S0103-20032013000400007>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/res-rla/zYRKvNGKXjbdHtWqjxMyZQ/>. Acesso em: 16 jul. 2021.
11. Koerich C, Copelli FHS, Lanzoni GMM, Magalhães ALP, Erdmann AL. Teoria fundamentada nos dados: evidenciando divergências e contribuições para a pesquisa em enfermagem. *REME Rev Min Enferm*. 2018;22:e-1084. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180014>. Acesso em: 16 jul. 2021.
12. Picão VS, Moraes-Filho IM, Bezerra MLR, Pereira MC, Sousa TV, Carvalho-Filha FSS, Vilanova JM, Vandenberghe L. Sentimentos e vivências do parto: uma abordagem metodológica interpretativa. *REVISIA*. 2020; 9(3): 382-93. Doi: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n3.p382a393>
13. Cassiani SHB, Caliri MHL, Pelá NTR. A teoria fundamentada nos dados como abordagem da pesquisa interpretativa. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 1996;4(3):85-94. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11691996000300007>. Acesso em: 16 jul. 2021.
14. Delatorre MZ, Dias ACG. Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. *Rev SPAGESP*. 2015;16(1):60-73. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-29702015000100006](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100006). Acesso em: 14 nov. 2021.
15. Olsen JM, Lago TDG, Alves MCGP, Escuder MML. Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2018;34(2):e00019617. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00019617>. Acesso em: 14 nov. 2021.
16. Patias ND, Dias ACG. Sexarca, informação e uso de métodos contraceptivos: comparação entre adolescentes. *Psico-USF*. 2014;19(1):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-82712014000100003>. Acesso em: 14 nov. 2021.
17. Ramos LS, Silva JA, Soares TF, Carvalho JS, Fontão SS, Mota MC, dos Santos L, Duarte LR, da Silva V dos S, de Oliveira MR. A saúde na escola como meio de prevenção da gravidez na adolescência: uma breve análise. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2020;(45):e3036. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3036.2020>. Acesso em: 14 nov. 2021.
18. Spinola MCR. Fatores associados à iniciação sexual precoce de adolescentes em Santarém, Pará. *Sanare (Sobral Online)*. 2020;19(1):36-47. Disponível em: <https://doi.org/10.36925/sanare.v19i1.1385>. Acesso em: 14 nov. 2021.
19. Romero KCT, Medeiros EHG, Vitale MSS, Wehba J. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. *Rev Assoc Med Bras*. 2007;53(1):1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302007000100012>. Acesso em: 14 nov. 2021.
20. Borovac-Pinheiro A, Surita FG, D'Annibale A, Pacagnella RC, Silva JLP. Contracepção em adolescentes antes e depois do parto: escolhas e desafios para o futuro. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2016;38(11):541-8. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0036-1593971>. Acesso em: 14 nov. 2021.
21. Silva RB, Silva LA, Maturana HCA, Silva RB, Santos ME, Filho VF. Por que elas não usam? Um estudo sobre a não adesão das adolescentes aos métodos contraceptivos e suas repercussões. *Saúde Redes*. 2015;1(4):75-83. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2015v1n4p75-83>. Acesso em: 14 nov. 2021.
22. Moura LNB, Gomes KRO. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiência de gravidez. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2014;19(3):853-62. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.10902013>. Acesso em: 14 nov. 2021.
23. Silva RB, Almeida AMO, Soares RS. A gestação na adolescência e os desafios para os serviços de saúde: um estudo bibliográfico. *Rev Mult Psic*. 2019;13(4):45-60. Disponível em: <https://revistamultidisciplinar.com.br/artigo/1345>. Acesso em: 18 mar. 2021.
24. Vieira LM, Saes SO, Doria AAB, Goldberg TBL. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. *Rev Bras Saúde Mater Infant*. 2006;6(1):1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S159-38292006000100016>. Acesso em: 14 nov. 2021.
25. Duarte ES, Pamplona TQ, Rodrigues AL. A gravidez na adolescência e suas consequências biopsicossociais. *Rev DeCiência em Foco*. 2018;2(1):45-52. Disponível em: <http://revistas.uninorteac.com.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/145>. Acesso em: 14 nov. 2021.
26. Rodrigues MP, Nascimento CMBV, Melo RHV, Oliveira DA, Ferreira MA, Oliveira AP. Percepções sobre os efeitos psicossociais da gravidez na adolescência no cenário da estratégia saúde da família. *Rev Ciência Plural*. 2017;3(1):81-97. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/12237>. Acesso em: 14 nov. 2021.

## Anexos

### Anexo 1

#### 1) QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Iniciais: \_\_\_\_\_
2. Idade: \_\_\_\_\_
3. Faixa etária (em anos):  
(1) 10-15  
(2) 15-19
4. Você se considera:  
(1) Branco  
(2) Preto  
(3) Amarelo  
(4) Pardo  
(5) Indígena
5. Você possui religião?  
(1) SIM  
(2) NÃO
6. Estado civil:  
(1) Casada  
(2) Solteira  
(3) Viúva  
(4) Separada  
(5) Amasiada  
(6) Não informado
7. Escolaridade:  
(1) Analfabeta  
(2) Sabe ler e escrever  
(3) Ensino Fundamental incompleto  
(4) Ensino Fundamental completo  
(5) Ensino Médio incompleto  
(6) Ensino Médio completo  
(7) Não informado
8. Atualmente você mora sozinha?  
(1) SIM  
(2) NÃO
9. Com quem você mora?  
(1) Esposo(a) ou companheiro(a)  
(2) Filhos(as)  
(3) Mãe  
(4) Pai  
(5) Mãe e pai  
(6) Um dos pais e irmãos  
(7) Outro familiar Especificar: \_\_\_\_\_
- Número de residentes: \_\_\_\_\_
10. Qual alternativa melhor descreve sua situação atual?  
(1) Emprego remunerado  
(2) Emprego não remunerado, mas trabalha em casa ou com parentes  
(3) Desempregada, mas procurando emprego  
(4) Desempregada, afastada por motivo de doença  
(5) Estudante
11. Renda pessoal: \_\_\_\_\_
12. Renda familiar: \_\_\_\_\_ (soma de todos os residentes).
13. O que possui em casa:

### Anexo 2

#### 2) QUESTÕES RELACIONADAS À SAÚDE SEXUAL E MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

1. Você se lembra com que idade menstruou pela primeira vez? \_\_\_\_\_
2. Você se lembra com que idade teve sua primeira relação sexual? \_\_\_\_\_
3. Você tem outros filhos?
4. Você recebeu orientação sobre métodos contraceptivos (formas de evitar a gravidez)?
5. Se recebeu, onde?  
( ) No posto de saúde  
( ) Na escola, com os professores  
( ) Em casa, com minha mãe  
( ) Com minha(s) amiga(s)  
( ) Com outro parente próximo  
( ) Na televisão  
( ) Em material de leitura (livro, revista)
6. Na sua primeira relação sexual, você usou algum método contraceptivo?
7. Antes de engravidar, você usou algum método contraceptivo? Qual?  
( ) Preservativo masculino (camisinha)  
( ) Preservativo feminino (camisinha feminina)  
( ) Pílula do dia seguinte  
( ) Anticoncepcional oral (pílula mensal)  
( ) Anticoncepcional injetável (mensal)  
( ) Diafragma  
( ) DIU  
( ) Coito interrompido  
( ) Tabela
8. Você parou de utilizar o método contraceptivo para engravidar?
9. Quais desses métodos você conhece? (Escolha mais de uma opção, se necessário):  
( ) Preservativo masculino (camisinha)  
( ) Preservativo feminino (camisinha feminina)  
( ) Pílula do dia seguinte  
( ) Anticoncepcional oral (pílula mensal)  
( ) Anticoncepcional injetável (mensal)  
( ) Diafragma  
( ) DIU  
( ) Coito interrompido  
( ) Tabela
10. Quando soube que se tornaria mãe, como você se sentiu?
11. Você sempre quis ser mãe?
12. Você se sente apoiada?
13. Qual o seu maior desejo relacionado à gestação?