

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

AMANDA SILVA SANTOS

**OS IMPACTOS DA FALTA DE INFORMAÇÃO DOS
ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS**

Paracatu

2019

AMANDA SILVA SANTOS

**OS IMPACTOS DA FALTA DE INFORMAÇÃO DOS
ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do UniAtenas, como requisito parcial para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC II).
Área de Concentração: Ciências da Saúde

Orientadora: Prof.^a Priscilla Itatianny de Oliveira Silva

Paracatu

2019

AMANDA SILVA SANTOS

OS IMPACTOS DA FALTA DE INFORMAÇÃO DOS ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do UniAtenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Ciências da Saúde.

Orientadora: Profa. Priscilla Itatianny de Oliveira Silva

Banca Examinadora:

Paracatu/MG, 17 de maio de 2019.

Prof.^a. Priscilla Itatianny de Oliveira Silva
UniAtenas

Prof.^a. Msc. Sarah Mendes de Oliveira
UniAtenas

Prof.^a.Msc. Hellen Conceição Cardoso Soares
UniAtenas

Dedico esse trabalho primeiramente á Deus por ser essencial em minha vida, a minha família que sempre me apoiou durante toda minha caminhada. Sem vocês eu nada seria.

AGRADECIMENTOS

Plenamente feliz convicta da presença de Deus na minha vida e grata a todos aqueles que me ajudaram a plantar e esperar o momento certo para colher os frutos.

A minha eterna gratidão aos meus pais, Núbia e Ednaldo que não mediram esforços para realização dos meus sonhos. Com muito amor e apoio incondicional me impulsionaram, para que eu chegasse até aqui e me tornasse a pessoa que sou hoje. Agradeço aos meus irmãos Natália e Guilherme que acreditaram no meu sonho e respeitaram meus momentos de reclusão. A trajetória foi árdua e cheia de abdições, mas sempre tive o amparo e incentivo da minha família.

Sou grata a todos os professores que contribuíram com a minha trajetória acadêmica, por todo conhecimento que me foi atribuído, todas as dúvidas esclarecidas, atenção e paciência. Meu máximo respeito e gratidão imensurável a Pricilla Itatianny professora e orientadora. Agradeço por sua confiança e incansável dedicação. Você nunca perdeu a fé na minha pesquisa e soube me amparar nos momentos mais difíceis, a risco dizer que sem ela não seria possível, grande mestre.

Agradeço a instituição UniAtenas, que me proporcionou a chance de expandir os meus horizontes. Obrigada pelo ambiente criativo e amigável em todos esses anos.

Enfim a todos aqueles que sempre estiveram ao meu lado e contribuíram para minha evolução, sou extremamente grata.

“Talvez não tenha conseguido fazer o melhor, mas lutei para que o melhor fosse feito. Não sou o que deveria ser, mas Graças a Deus, não sou o que era antes”. (Marthin Luther King)

RESUMO

O conhecimento sobre métodos anticoncepcionais é um assunto importante, especialmente na adolescência, uma vez que previne não só uma gravidez indesejada como também evita que o jovem se exponha às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). A mulher iniciava a sua vida reprodutora muito próxima da puberdade e raras eram as que extrapolavam a segunda década de vida em decorrência de complicações decorrentes da gravidez e do parto. O estudo identificou os impactos da falta de informação dos adolescentes sobre métodos contraceptivos.

A razão de estudo dessa temática é contribuir para o meio científico e profissional esclarecendo os impactos provocados aos adolescentes pela escassa falta de conhecimento diante ao amplo número de métodos contraceptivos existentes, que são simplesmente desconhecidos pelas mesmas. Seja por negligência ou não haver uma relação intrínseca que permita falar abertamente sobre o assunto com os pais, ou pela falta de divulgação de informação na mídia. O conhecimento sobre métodos contraceptivos, especialmente na adolescência é de grande valia, uma vez que previne não só uma gravidez indesejada como também evita a exposição as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

O presente estudo é caracterizado como uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo revisão bibliográfica. A adolescência consiste em uma fase da vida regada de descobertas com alterações físicas, emocionais e sociais constantes e imprevisíveis, assim a maturação sexual acontece em meio a uma explosão de informação que nem sempre o jovem tem a capacidade de entender e buscar orientação para que esse momento aconteça de maneira correta.

A utilização dos métodos contraceptivos acaba sendo um empecilho para o adolescente, pois na maioria das vezes não tem o conhecimento prático da utilização, contribuindo muito para a não utilidade destes.

Palavras-chave: Anticoncepção. Adolescente. Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The knowledge of contraceptive methods is an important issue, especially in adolescence, as it not only prevents unwanted pregnancies but also prevents the young expose yourself to Sexually Transmitted Infections (STIs). The woman began her reproductive life very close to puberty and it was rare to extrapolate the second decade of life due to complications due to pregnancy and childbirth. The study identified the impacts of adolescents' lack of information on contraceptive methods.

The reason for studying this subject is to contribute to the scientific and professional environment by clarifying the impacts caused to adolescents by the lack of knowledge about the large number of contraceptive methods that are simply unknown. Whether by negligence or not there is an intrinsic relationship that allows to speak openly about the subject with the parents, or by the lack of information dissemination in the media. Knowledge about contraceptive methods, especially in adolescence is of great value as it not only prevents unwanted pregnancies but also prevents exposure Sexually Transmitted Infections (STIs). The present study is characterized as a descriptive, qualitative research, of the bibliographic review type.

Adolescence is a phase of life watered findings with physical, emotional and constant and unpredictable social, and sexual maturation comes amid an explosion of information that is not always the young man has the ability to understand and seek guidance for this moment happens correctly. The use of contraceptive methods ends up being an obstacle for the adolescent, since most of the times does not have the practical knowledge of the use, contributing a lot to the non utility of these.

Keywords: *Contraception. Teenager. Nursing care.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ISTs	Infecções sexualmente transmissível
DST	Doenças sexualmente transmissível
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus</i> (Vírus da imunodeficiência humana)
AIDS	<i>Acquired immunodeficiency syndrome</i> (Síndrome da imunodeficiência adquirida)
DIU	Dispositivo Intrauterino

Sumário

1 INTRODUÇÃO	5
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E DELIMITAÇÃO	5
1.2 PROBLEMA	6
1.3 HIPÓTESES	6
1.4 OBJETIVOS	7
1.4.1 OBJETIVO GERAL	7
1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
1.5 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	7
1.6 METODOLOGIA DO ESTUDO	8
1.7 ESTRUTURA DO TRABALHO	8
2 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS	9
2.1 MÉTODOS NÃO HORMONAIS	9
2.1.1 TABELINHA	9
2.1.2 MÉTODO DA OVULAÇÃO OU DO MUCO CERVICAL (MÉTODO BILINGS)	10
2.1.2.1 Temperatura (Método de Ogino-Knauss)	10
2.1.2.2 Coito interrompido	11
2.2 MÉTODOS BARREIRA	11
2.2.1 Camisinha, condom ou preservativo	11
2.2.2 Preservativo ou camisinha feminina	12
2.2.3 Diafragma	12
2.2.4 Diu (dispositivo intrauterino)	13
2.2.5 Espermicidas	13
2.3 MÉTODOS HORMONAIS	13
2.3.1 Pílula anticoncepcional	14
2.3.2 Anticoncepcionais injetáveis	14
2.2.4 Pílula anticoncepcional de emergência	15
2.4 MÉTODOS IRREVERSÍVEIS (DEFINITIVOS)	15
2.4.1 Ligação de trompas (laqueadura)	15
2.4.3 Vasectomia	16
3 A FALTA DE INFORMAÇÃO DOS ADOLESCENTES SOBRE OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS	17

4 ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE O USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	22
6 REFERÊNCIAS	23

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO E DELIMITAÇÃO

A gravidez na adolescência acontece desde os primórdios da civilização.

A mulher iniciava a sua vida reprodutora muito próxima da puberdade e raras eram as que extrapolavam a segunda década de vida em decorrência de complicações decorrentes da gravidez e do parto. O mesmo ocorria na Idade Média, quando meninas mal saíam da infância, ao primeiro sinal da menarca, eram casadas com homens cuja idade girava em torno dos 30 anos (SANTOS; NOGUEIRA, 2009).

Uma das descobertas dos anos 1950, que talvez tenha sido a principal responsável pela mudança na vida e no papel social da mulher, foi a pílula anticoncepcional, que proporcionou sua maior inserção no mercado de trabalho e também uma liberdade sexual que ela desconhecia. A pílula é um contraceptivo hormonal desenvolvido por Gregory Pincus e John Rock. Apesar de já existirem outros contraceptivos que permitiam que as decisões sobre a maternidade estivessem sob o controle da mulher, como a capa cervical (1838), o diafragma (1882), o método *Ogino e Knaus* ou "tabelinha" (início do século XX) e o dispositivo intrauterino (DIU) (década de 1920), foi a pílula que carregou consigo o emblema de "libertadora". Se antes as decisões contraceptivas - com exceção do aborto - estavam sob o controle dos homens, os novos métodos mudaram as relações, e a possibilidade anteriormente masculina de desassociar prazer de reprodução passou a ser também das mulheres (SANTOS; NOGUEIRA, 2009).

Hoje, com a liberação sexual e a grande variedade de contraceptivos, os relacionamentos sexuais iniciam-se mais cedo, no entanto a informação sobre sexualidade ainda não é efetiva. Visto que a utilização contraceptiva não ocorre de modo eficaz na adolescência, embora muitos adolescentes conheçam os métodos contraceptivos mais comuns, como a camisinha e a pílula anticoncepcional. Esses jovens ainda não possuem capacidade para racionalizar as consequências de seu comportamento sexual, deparando-se frequentemente com situações de risco, como a gravidez indesejada (SANTOS; NOGUEIRA, 2009).

Outros fatores que devem ser ressaltados é a ausência dos membros da família e a desestruturação familiar. Seja por separação, seja pelo corre-corre do

dia-a-dia, os pais estão cada vez mais distantes de seus filhos. Isso, além de dificultar o diálogo, dá ao adolescente uma liberdade sem responsabilidade. Ele passa, muitas vezes, a não ter a quem dar satisfações de sua rotina diária, procurando os pais ou responsáveis apenas quando o problema já se instalou (SANTOS; NOGUEIRA, 2009).

Preconiza-se a importância do profissional de saúde, especialmente o enfermeiro, nas escolas, planejando e executando trabalhos educativos com ênfase à saúde sexual e reprodutiva, por meio de oficinas, com a intenção de formar agentes multiplicadores de saúde, envolvendo o corpo docente, pais e lideranças da comunidade (MENDONÇA; ARAÚJO, 2009).

1.2 PROBLEMA

Quais os impactos da falta de informação dos adolescentes sobre métodos contraceptivos?

1.3 HIPÓTESES

a) Observa-se que o nível de conhecimento dos adolescentes está na sua maioria relacionado com o simples “ter ouvido falar” sem detalhar questões acerca da utilização dos métodos contraceptivos.

b) Acredita-se que o conhecimento, experiência vivenciada e o discernimento que a Equipe de Enfermagem pode proporcionar são de extrema importância. Esses profissionais podem traçar um plano de cuidados que ofereça além do acolhimento aos adolescentes, um suporte informativo, desde o uso, a eficácia, e as indicações dos métodos anticoncepcionais. Para dessa forma garantir a saúde das jovens e permitir vivenciar o sexo de maneira saudável e sem risco.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 OBJETIVO GERAL

Proporcionar conhecimento acerca dos impactos da falta de informação dos adolescentes sobre métodos contraceptivos.

1.4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Reconhecer na literatura os métodos contraceptivos.
- Elencar os impactos da falta de informação dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos.
- Propor ações de Enfermagem que visam um maior esclarecimento aos adolescentes sobre o uso de métodos contraceptivos e seus benefícios.

1.5 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A razão de estudo dessa temática é contribuir para o meio científico e profissional esclarecendo os impactos provocados aos adolescentes pela escassa falta de conhecimento diante ao amplo número de métodos contraceptivos existentes, que são simplesmente desconhecidos pelas mesmas. Seja por negligência ou não haver uma relação intrínseca que permita falar abertamente sobre o assunto com os pais, ou pela falta de divulgação de informação na mídia. O conhecimento sobre métodos contraceptivos, especialmente na adolescência é de grande valia, uma vez que previne não só uma gravidez indesejada como também evita a exposição as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

1.6 METODOLOGIA DO ESTUDO

O presente estudo é caracterizado como uma pesquisa descritiva, qualitativa, do tipo revisão bibliográfica.

Segundo Gil (2008) pesquisa descritiva tem como intuito estudar nas características de um determinado grupo observando suas prováveis relações entre variáveis. E Marconi e Lakatos (2010) descrevem que a metodologia qualitativa se preocupa em investigar e interpretar aspectos mais profundos, relatando a complexidade do comportamento humano. Oferece análise mais detalhada sobre as investigações, hábitos, atitudes, tendências de comportamento etc.

Gil (2008) conceitua pesquisa bibliográfica os estudos realizados com base em material já publicado. Convencionalmente, esta modalidade de pesquisa incluiu material impresso, como livros, revistas, jornais, teses e dissertações. Dessa forma oferece o exame do tema sob novo enfoque ou abordagem, chegando a conclusões inovadoras.

Será utilizado para o levantamento dos dados os periódicos da internet e os livros do acervo do UniAtenas para enriquecimento bibliográfico. As palavras chave empregadas nas buscas serão: adolescentes, método contraceptivo, gravidez, falta de informação, assistência de Enfermagem.

1.7 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho é apresentado em quatro capítulos, sendo o primeiro capítulo apresenta a introdução, problema, hipótese, objetivo geral, objetivos específicos, justificativa, metodologia do estudo e estrutura do trabalho.

No segundo capítulo descreve na literatura sobre os métodos contraceptivos.

No terceiro capítulo fala sobre os impactos da falta de informação dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos.

E no quarto capítulo traz a importância de ações de Enfermagem que visam um maior esclarecimento aos adolescentes sobre o uso de métodos contraceptivos e seus benefícios.

E no quinto capítulo as considerações finais.

2 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

O conhecimento sobre métodos anticoncepcionais é um assunto importante, especialmente na adolescência, uma vez que previne não só uma gravidez indesejada como também evita que o jovem se exponha às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (SANTOS; NOGUEIRA, 2009).

A menarca precoce vem expondo a adolescente aos riscos de uma gravidez em idades também precoces, e vários estudos referem que a média de idade da menarca no Brasil está em torno de 12 a 13 anos. Quanto mais precoce é a iniciação sexual, menores são as chances de uso de métodos contraceptivos e, conseqüentemente, maiores as possibilidades de gravidez (SANTOS; NOGUEIRA, 2009).

Atualmente, existem inúmeros métodos contraceptivos disponíveis para evitar uma gravidez indesejada e até mesmo infecções sexualmente transmissíveis (IST). Os mais modernos populares são a pílula e a camisinha, porém existem outras opções. São classificados por: métodos não hormonais, hormonais e de barreira (BRASIL, 2002).

2.1 MÉTODOS NÃO HORMONAIS

Os métodos não hormonais são procedimentos comportamentais. São métodos para prevenir a gestação com altos índices de falha, que se baseiam na abstinência sexual, a partir da acuidade de sinais e sintomas característicos aos dias férteis. São métodos que provocam transformação do comportamento sexual do casal. Na prática clínica, esses métodos não são orientados para contracepção, pela alta incidência de falha, mas sim para o casal saber o seu período fértil para a concepção (BRASIL, 2002).

2.1.1 TABELINHA

Método natural que se resume em prevenir relações sexuais durante o período fértil, isto é, o período do mês em que acontece a ovulação. Para evitar gravidez, o período pode ser calculado com o uso da tabelinha, considerando que o

ciclo menstrual começa no primeiro dia da menstruação e termina no último dia antes da próxima menstruação. No caso de ciclo de 28 dias, contando-se 10 dias a partir do início da menstruação (por exemplo, dia 2), e 10 dias para trás do dia da próxima menstruação (dia 29), é delimitado o período fértil. É alertado a não ter relações sexuais com penetração vaginal no período fértil. Para utilizar desse método, a mulher deve determinar o tempo do seu ciclo menstrual, marcando os dias do início da menstruação por cerca de 12 meses. O método apresenta menos erros em mulheres com ciclos regulares (MOREIRA; LIMA, 2011).

2.1.2 MÉTODO DA OVULAÇÃO OU DO MUCO CERVICAL (MÉTODO BILINGS)

Observar a alteração do muco vaginal de acordo com o período fértil. Cerca de 2 a 3 dias após a menstruação, não se observa a presença de muco. Com o início do período fértil, o muco surge. Na ovulação, o muco torna-se ralo, parecendo clara de ovo. Depois da ovulação, o muco deixa de ser analisado.

- Modo de usar: não ter relações sexuais nos dias com muco (molhados).
- Observação: este método não pode ser usado quando a mulher está com corrimento ou infecção (MOREIRA; LIMA, 2011)

2.1.2.1 Temperatura (Método de Ogino-Knauss)

A temperatura normal do corpo corre em média de 36 a 36,5°C. Pela medida diária da temperatura da mulher, antes de levantar, verifica-se que reduz um pouco, um dia antes da ovulação, para depois elevar, no dia da ovulação.

Modo de usar: aferir a temperatura e evitar ter relação com penetração quatro dias antes e quatro dias depois o dia em que a temperatura aumenta.

Índice de falha: variável, relativo a motivação do casal, além do fato que a temperatura do organismo pode modificar por outros fatores.

Observar: o método pode ser utilizado junto a tabelinha e o muco (métodos denominados naturais), ampliando sua eficiência (MOREIRA; LIMA, 2011).

2.1.2.2 Coito interrompido

Atua quando o homem retira o pênis da vagina antes da ejaculação.

Observação: método com baixa segurança, que é submisso ao controle masculino. Alguns espermatozoides podem escapular antes da ejaculação, diminuindo assim a eficiência do método (MOREIRA, LMA.2011).

2.2 MÉTODOS BARREIRA

Os métodos de Barreira recebem essa nomenclatura por impor obstáculos mecânicos ou químicos à ascensão dos espermatozoides no canal cervical. Os métodos conhecidos são os preservativos, também chamados codom ou camisinha (feminina e masculina); o diafragma e os espermicidas químicos. Muitos utilizados e conhecidos para a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (aids, sífilis, hepatites virais, gonorreia, tricomoníase, etc (BRASIL, 2002).

2.2.1 Camisinha, condom ou preservativo

A camisinha consiste é um envoltório fino de borracha que protege o pênis no momento da relação sexual, para impedir o contato do pênis com a vagina, com o ânus, com a boca. A camisinha masculina ou feminina é o único método que oferecem dupla proteção: protege, ao mesmo tempo, de DST/HIV/AIDS e da gravidez. A camisinha é prática. É utilizada somente na hora da relação e não atrapalha o prazer sexual. O preservativo funciona como uma barreira. O esperma ejaculado pelo homem fica preso na camisinha assim os espermatozoides não entram no corpo da (o) parceira (o). A maioria das camisinhas vem lubrificadas (BRASIL, 2009).

2.2.2 Preservativo ou camisinha feminina

É um tubo feito de plástico macio, fino e resistente, que já vem lubrificado e que é introduzido na vagina, para impedir o contato do pênis com a vagina. A camisinha feminina é eficaz para proteger da gravidez e de DST/HIV/AIDS, quando usada em todas as relações sexuais. O preservativo feminino dá maior independência à mulher sobre seu corpo e sua vida sexual, quando as mulheres têm dificuldade de negociar o uso da camisinha masculina com o parceiro. Funciona como uma barreira, recebendo o esperma ejaculado pelo homem na relação sexual, impossibilitando a entrada dos espermatozoides no corpo da mulher. Pode ser colocada na vagina imediatamente antes da penetração ou até oito horas antes da relação sexual. A camisinha feminina quando bem colocada, não incomoda nem diminui o prazer sexual (BRASIL, 2009).

2.2.3 Diafragma

É uma capa flexível de silicone ou borracha, com uma borda em forma de anel, que é introduzida na vagina para revestir o colo do útero. Evita a gravidez impedindo a entrada dos espermatozoides no útero. Existem diafragmas de vários tamanhos, sendo necessária a medição por profissional de saúde para confirmar o tamanho exato para cada mulher. Pode ser usado com espermicida ou sem. O diafragma deve ser colocado em todas as relações sexuais, antes de qualquer contato entre o pênis e a vagina. Pode ser colocado minutos ou horas antes da relação sexual (BRASIL,2009).

Quando a mulher está bem orientada, a colocação do diafragma é bem simples e não dói. O diafragma só deve ser removido de seis a oito horas após a última relação sexual, que é o tempo necessário para que os espermatozoides que ficaram na vagina morram. Não deve ser usado durante a menstruação. Imediatamente depois de retirar o diafragma, deve-se lavá-lo com água e sabão neutro, secá-lo bem com um pano macio e guardá-lo em um estojo, em lugar seco e fresco, não exposto à luz do sol. Quando o diafragma está bem colocado, não atrapalha a relação sexual, nem é perceptível pelo homem. O diafragma não protege de DST/HIV/AIDS. Use sempre camisinha (BRASIL, 2009).

2.2.4 Diu (dispositivo intrauterino)

É um aparelho feito de um plástico específico, que vem enrolado por um fio de cobre ou hormônio bem fino, que é colocado no útero da mulher para evitar a penetração do esperma. O DIU é implantado pelo médico, durante o período menstrual. É extremamente eficaz, e o risco de gravidez é quase raro. São considerados bastante eficazes, seguros, de longa ação (cinco a dez anos) e não interferem na lactação (BATISTA. *et. al.*, 2017).

2.2.5 Espermicidas

São produtos para serem colocados na vagina antes da relação sexual. Eles dificultam que os espermatozoides penetrem no útero, evitando assim, a gravidez. Os espermicidas podem ser usados sozinhos, porém são mais seguros quando utilizados junto a outros métodos (camisinha, diafragma, tabela). Encontram-se algumas variedades: cremes, geleia, tabletes ou óvulos. É um método contraceptivo pouco recomendado, pois sua eficiência é inferior à da camisinha e não protege das DSTs caso seja utilizado sozinho. Além de apresentar um alto índice de falha, pode causar irritação (SMELTZER; BARE, 2005).

2.3 MÉTODOS HORMONAIIS

Os contraceptivos hormonais são os métodos reversíveis mais utilizados pela população feminina brasileira para planejamento familiar. Estão a disposição em diversas formas e vias de administração (oral, intramuscular, implantes subdérmicos). Agem com o intuito de bloquear a ovulação, ao inibir a secreção dos hormônios folículo-estimulante e luteinizante; aumentam o muco cervical dificultando a passagem dos espermatozoides; tornam o endométrio não receptivo à implantação e; alteram a secreção e peristalse das trompas de falópio. (BRITO *et. al.* 2010).

2.3.1 Pílula anticoncepcional

Comprimido composto de hormônios em várias combinações de estrógenos e progesterona, que inibi a liberação do óvulo, e assim, dificulta a fecundação. O modo de usar mais comum é o da cartela com 21 comprimidos, que se começa a ingerir no 1º dia da menstruação. É um método anticoncepcional bastante seguro. Apresenta contraindicações para mulheres que estão grávidas ou amamentando; manifestam perdas sanguíneas vaginais fora do período menstrual. Têm ou já apresentaram doenças como: hepatite, mononucleose, tumor do fígado ou cirrose, câncer no seio, ovário ou útero, trombose, flebite, derrame, embolia, enfarto, angina no peito, diabetes (MOREIRA; LIMA, 2011).

2.3.2 Anticoncepcionais injetáveis

Os anticoncepcionais injetáveis podem ser mensais ou trimestrais e são aplicados via intramuscular. Sua composição pode ser combinada (estrógeno e progesterona) ou isolada (somente progesterona), com doses hormonais de longa permanência. O anticoncepcional injetável mensal, normalmente, é de hormônio combinado e deverá ser feita a primeira injeção entre o primeiro e o quinto dia do ciclo menstrual, e as aplicações subsequentes deverão acontecer a cada trinta dias, com variação de três dias, independente da menstruação. O trimestral, a base de progesterona isolada, terá sua primeira dose aplicada até o 7º dia do ciclo e as subsequentes aplicadas cada 90 dias, no máximo até uma semana da data estabelecida (BARROS, 2002).

2.2.3 Implantes sudérmicos

Implantes subcutâneos de tubinhos ou cápsulas de plástico específico, contendo hormônio anticoncepcional. O implante, colocado na parte interna do braço ou antebraço, vai liberando o hormônio lentamente. A colocação é feita no decorrer da menstruação, com agulha especial e anestesia local. O índice de falha é de aproximadamente 1%. O método de larga duração e de alta eficácia. Entre os efeitos colaterais, pode ocorrer irregularidade menstrual (BRASIL, 2009).

2.2.4 Pílula anticoncepcional de emergência

É um método usado para evitar uma gravidez indesejada após uma relação sexual desprotegida. A pílula anticoncepcional de emergência é popularmente conhecida como pílula do dia seguinte. Pode ser usada nas seguintes situações relação sexual sem uso de nenhum método anticoncepcional; rompimento da camisinha; em casos de desencaixe do diafragma; em caso do DIU sair do lugar; falha no coito interrompido; uso incorreto do método tabelinha ou muco cervical; esquecer de tomar a pílula ou injetáveis; e no caso de estupro (BRASIL, 2009).

A pílula anticoncepcional de emergência age atrapalhando a ovulação e dificultando a capacidade dos espermatozoides de fecundarem o óvulo. A pílula anticoncepcional de emergência não é abortiva, porque ela não impede uma gravidez já definida. A pílula anticoncepcional de emergência não deve ser usada como método contraceptivo de rotina. Deve ser utilizada apenas em casos de emergência, porque contém grande dose de hormônio (BRASIL, 2009).

A pílula anticoncepcional de emergência deve ser usada, no máximo, até cinco dias depois da relação sexual desprotegida. Quanto mais rápido a pílula for consumida, maior a sua eficácia para evitar uma gravidez indesejada (BRASIL, 2009).

2.4 MÉTODOS IRREVERSÍVEIS (DEFINITIVOS)

2.4.1 Ligação de trompas (laqueadura)

É uma operação feita nas trompas, para não permitir o encontro do óvulo com o espermatozoide, evitando assim, a gravidez. A Laqueadura pode ser indicada quando uma nova gravidez apresentar risco de vida. São os casos de mulheres com doenças graves no coração; com diabetes graves, particularmente aquelas que tenham muitos filhos; com pressão muito alta; com problemas sérios nos rins; com doenças pulmonares graves (BATISTA *et.al.*, 2017).

Nesses casos, após orientação médica, deverá ser feito um documento para o hospital, com a assinatura de três médicos autorizando a operação, onde também deve constar a assinatura da mulher, concordando com a laqueadura. A

cirurgia só poderá ser feita por médico especializado, em hospital e com anestesia. A mulher deverá ficar internada de acordo com a rotina de cada hospital. É método permanente de contracepção, no qual se obstrui o lúmen e/ou se separa a tuba, impedindo desta forma, o transporte e união dos gametas. Um método bastante eficaz, porém, com altíssimas taxas de arrependimento, levou a disponibilidade cada vez maior de outros métodos contraceptivos reversíveis para que a paciente possa adotar livre e de maneira consciente o método que seja mais adequado às suas necessidades. Cabe aos médicos orientarem sobre os riscos e irreversibilidade deste método (BATISTA *et.al.*, 2017).

2.4.3 Vasectomia

É uma operação feita no órgão genital do homem (canal deferente), que impede a entrada de espermatozoides. Mesmo bloqueando o canal deferente, o homem continua expelindo um líquido, o sêmen, que não contém os espermatozoides e, portanto, não fecunda a mulher (SMELTZER; BARE, 2005).

3 A FALTA DE INFORMAÇÃO DOS ADOLESCENTES SOBRE OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Os métodos contraceptivos são consumidos por pessoas que têm vida sexual ativa e querem evitar uma gravidez indesejada. É notório, nos dias atuais, o enorme índice de pessoas que se contaminam por uma infecção sexualmente transmissível (IST) ou que engravidam sem planejar. Diante disso, é de fundamental importância a orientação desses jovens na realização de ações educativas que englobem essa temática, com a intenção de mostrar a relevância dos métodos contraceptivos bem como, o seu uso correto (TELES et. al. 2015).

São diferentes as razões que envolvem a indefensabilidade dos adolescentes ao risco de uma IST, como: o início da vida sexual precoce, falta de informação relativo a realização do ato sexual, não utilização do preservativo, desigualdade de gênero, e vulnerabilidade social (TELES et. al. 2015).

É comum a primeira relação sexual ocorrer na adolescência, visto que em muitos casos sem qualquer forma preventiva, sendo realizada as pressas e o preservativo nesse espaço de tempo é esquecido, o que torna esse adolescente vulnerável, pois toda vez que ele realiza sexo sem proteção ele se expõe as doenças que são transmitidas no ato sexual e também à uma gravidez não planejada, quanto mais cedo acontecer essa relação sexual, mais ele se torna vulnerável, pois eles acabam se relacionando com vários parceiros, e não tendo o cuidado apropriado com a sua saúde sexual, e se contaminando com vários tipos de vírus, como do HPV e HIV, por terem um entendimento equivocado sobre sexo seguro (MOURA et.al., 2009).

Em alguns casos os adolescentes não usam proteção com a desculpa que incomoda ou que não excita, deixando de lado o preservativo, para sentir “prazer”, ou até mesmo, muitos desconhecem a forma de se usar a camisinha, tanto a masculino quanto a feminino, porque em muitos casos não foram ensinados em como coloca-la na hora da relação sexual. Outra situação relacionada ao não uso do preservativo, é a desigualdade de gênero as mulheres são mais propensas a adquirirem as IST/AIDS e uma gravidez indesejada, pois fica responsável a mulher de se preocupar e lembrar-se do preservativo, como também cederem aos seus parceiros o não uso da camisinha (OLIVEIRA et. al, 2009).

Merece atenção o fato de muitos adolescentes confundirem a função do uso dos métodos contraceptivos, por exemplo, a aplicação da contracepção como o anticoncepcional oral, que muitas adolescentes pensam que pode evitar tudo, sendo que na verdade só previne uma gravidez indesejada, permitindo que se exponham as doenças sexuais. Nesse caso é imprescindível que esses jovens saibam a importância do uso da camisinha (masculina ou feminina) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais) é o método mais eficaz para evitar a transmissão das IST, do HIV/aids e das hepatites virais B e C, além de evitar a gravidez (OLIVEIRA et. al, 2009).

Essa confusão dos adolescentes é multifatorial, estando relacionada pela própria idade, início sexual precoce e falta de orientação (DIAS et. al., 2010).

Apesar de existirem atividades como Saúde nas Escolas, Planejamento Familiar, Reunião de Adolescentes, que são políticas públicas voltadas para a prevenção das IST e incentivo ao uso da camisinha, os adolescentes ainda não utilizam em suas relações sexuais, prova disso é o alto índice de infecções e gravidez indesejada. O Brasil tem a sétima taxa mais alta de gravidez na adolescência da América do Sul entre as jovens de 15 á 19 anos. E taxa de detecção de casos de AIDS em torno de 18,3 casos a cada 100 mil habitantes.

Mesmo sendo oferecido o condom nas unidades básicas de saúde eles não se interessam e não os utilizam, e isso ocorre em muitos casos pela falta de orientação, vergonha para pegar ou então por motivos emocionais que gera confiança no parceiro e também por relatar que atrapalha no momento da relação sexual (AMORAS, CAMPOS, BESERRA, 2015).

Quanto mais cedo esses jovens iniciam a vida sexual, menos informações eles tem, e maiores são as chances de se exporem a infecções sexualmente transmissíveis e a uma gravidez indesejada. Por isso levar informações pra esses jovens nessa fase é imprescindível. Se esses jovens tivessem acesso à informação antes mesmo de iniciarem a vida sexual ativa, seria possível evitar problemas futuros. Muitas vezes o jovem deixa de usar o preservativo porque não sabe colocar, ou no caso da pílula não utiliza porque não conhece ou utiliza de forma incorreta.

Levar essas informações aos pais que além de uma forma de ensinar esses jovens, é também uma maneira de aproximação, de estar mais presente na vida do filho, já que essa é uma fase de descobertas, de mudanças, de dúvidas e na

maioria das vezes se torna um período difícil, porque é necessário saber lidar com inúmeras transformações em tão pouco tempo.

Então é necessário conversar e explicar a esses adolescentes a importância em como utilizar, porque utilizar, quando utilizar a contracepção. Mostrar a triste realidade da falta do cuidado, assim como os perigos que eles estão expostos. Dessa forma eles vão ver a necessidade de se protegerem.

4 ORIENTAÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE O USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

É de grande valia que a equipe de enfermagem trabalhe para promoção da saúde dos adolescentes, já que esse grupo se encontra vulnerável em adquirir uma doença sexualmente transmissível. A Educação em saúde pode ser executada de varias maneiras, cabe o moderador empregar a melhor metodologia que integre esse adolescente a participar. Podem ser realizadas ações educativas ou mesmo rodas de conversas, que permitam trazer uma boa relação com esse adolescente, para que não aconteça somente o repasse de informações, ou seja, esse adolescente ser somente ouvinte, e que essa informação não seja transformada em conhecimento, por isso é necessário que ele realmente participe (AMORAS, CAMPOS, BESERRA, 2015).

É imprescindível abordar temas que seja de interesse deles, que chamem a sua atenção e seja realidade do seu dia-a-dia, como conhecer as estruturas dos órgãos genitais femininos e masculinos, doenças relacionadas ao sexo sem proteção- IST, métodos contraceptivos e a sua sexualidade, somente assim, se alcançara uma absorção eficaz e uma participação ativa, no qual a orientação obtida será colocada em prática, evitando dessa forma, o aumento das infecções sexualmente transmissíveis entre os adolescentes (KOERICH *et. al.*, 2010).

A enfermagem atua realizando um diagnóstico da carência desses adolescentes, dessa forma ela conhece a suas maiores duvidas em relação à saúde sexual, dentre que, a função da enfermagem é estimular a prevenção e a promoção da saúde e a arte de cuidar das pessoas. Nessa fase da adolescência é de extrema importância que tenha uma orientação por parte desse profissional de saúde, para oferecer esse espaço, onde ocorrerá a educação continuada em que cada ação educativa falará sobre um tema diferente, e possivelmente aprofundar o assunto na medida em que eles estiverem entendendo, para que não gere choque de ideias e informações (AMORAS, CAMPOS, BESERRA, 2015).

O planejamento familiar é uma junção de ações que oferece todas as formas para concepção que, por sua vez, devem ser aceitos e não colocar em risco a vida e a saúde das pessoas, com segurança da liberdade de escolha (BRASIL, 2005).

Á frente dos avanços tecnológicos e científicos no campo da contracepção e o grande questionamento sobre a saúde sexual em toda a mídia e, pressupondo que a informação se estabelece numa importante arma para a prevenção, é de suma importância que os serviços de saúde ofereçam de um planejamento familiar de qualidade (BERFOLI *et. al.*, 2006).

Para que disponha de uma boa gestão do cuidado a atribuição profissional no campo da anticoncepção devem-se inserir aprendizado técnico, científicos e culturais atualizados, dirigido ao atendimento das necessidades da saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Isso engloba aptidão para dar orientação, informar e comunicar-se adequadamente. É preciso à efetivação de políticas públicas de planejamento familiar que perceba o potencial do enfermeiro em manusear os métodos anticoncepcionais e evidenciem seu amparo legal para que se aperfeiçoe com autossuficiência essa área do cuidado a qual acrescenta grande contribuição (DOMBROWSKI *et.al.*, 2013).

É relevante salientar que o planejamento familiar, com conhecimento dos métodos e livre escolha, é uma das ações da Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher preconizada pelo Ministério da Saúde, desde 1984. Portanto, dentro dos princípios que regem esta política, os serviços devem assegurar o acesso aos meios para evitar a gravidez, o acompanhamento clínico ginecológico e ações educativas para que as escolhas sejam conscientes (DOMBROWSKI *et.al.*, 2013).

No que se referem à anticoncepção, os serviços de saúde devem dotar de todos os métodos anticoncepcionais recomendados pelo Ministério da Saúde, que são eles anticoncepcional oral, injeção mensal ou trimestral, DIU de cobre, camisinhas feminina e masculina, diafragma, pílula de emergência, laqueadura e vasectomia. Ao mesmo tempo, os profissionais de saúde devem dedicar-se em bem informar os jovens para que conheçam todas as possibilidades de anticoncepção e possam participar efetivamente da escolha do método. É fundamental alentar a prática da dupla proteção, ou seja, a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST), inclusive a infecção pelo HIV/AIDS e a gravidez indesejada. Isso pode ser traduzido no uso dos preservativos masculino e feminino ou na opção de utilizá-los associado a outro método anticoncepcional da preferência do indivíduo ou casal (BRASIL, 2002).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A adolescência consiste em uma fase da vida regada de descobertas com alterações físicas, emocionais e sociais constantes e imprevisíveis, assim a maturação sexual acontece em meio a uma explosão de informação que nem sempre o jovem tem a capacidade de entender e buscar orientação para que esse momento aconteça de maneira correta.

A utilização dos métodos contraceptivos acaba sendo um empecilho para o adolescente, pois na maioria das vezes não tem o conhecimento prático da utilização, contribuindo muito para a não utilidade destes.

Existem vários tipos de métodos contraceptivos os de barreira, não-hormonais, os hormonais e os irreversíveis. Esta variedade contribui para a escolha livre e esclarecida do adolescente, lembrando que é levada em consideração a indicação médica, pois deve utilizar a melhor forma individualmente de contracepção.

Dessa forma além dos adolescentes se protegerem, eles previnem uma gravidez não planejada e evita que se exponham às Infecções Sexualmente Transmissíveis. Diante disso é extremamente importante que esses jovens se orientem quanto a esses perigos, para conseguirem fazer sexo de forma prazerosa e segura.

E a equipe de Enfermagem tem um papel importante nessa questão, porque ela trabalha para a promoção da saúde desses adolescentes, seja através do planejamento familiar, palestras em escolas ou até mesmo rodas de conversa. Mas sempre com o intuito de levar informações e sanar todas as dúvidas, afim de que novos erros não sejam cometidos.

Então é necessária a orientação para esses adolescentes terem a oportunidade de questionar, envolver e participar, trabalhando suas próprias inseguranças, concedendo questionamentos e diminuindo, portanto, suas angústias, seus medos e mitos. Isso proporcionará um desenvolvimento mais natural de sua sexualidade.

6 REFERÊNCIAS

AMORAS, B. C.; CAMPOS, A. R.; BESERRA, E. P. **Reflexões sobre vulnerabilidade dos adolescentes a infecções sexualmente transmissíveis.** Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP Macapá, v. 8, n. 1, p. 163-171, jan.-jun. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.unifap.br/index.php/pracs/article/view/1668>>. Acesso em: 29 abr. 2019.

BARROS, Sônia Maria Oliveira de. **Enfermagem Obstétrica e Ginecológica.** São Paulo: Ed. Roca, 2002.

BATISTA, Maxwell do Nascimento; VANDERLEI, Ana Fabíola de Medeiros. **Planejamento Familiar: Métodos e Contraceptivos.** Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Edição 07. Ano 02, Vol. 01. P 18-27, outubro de 2017.

BERLOFI, L. M. *et al.* **Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar.** Acta paul. Enferm. São Paulo , v. 19, n. 2, p. 196-200, Jun., 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000200011&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,** Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 52 p.: il. Color. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos; caderno n. 2).

BRASIL. Secretaria de Atenção á Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, reprodutivos e métodos anticoncepcionais.** Brasília – DF, 2005. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_direitos_sexuais_reprodutivos.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico/Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica de Saúde da Mulher – 4a edição – Brasília: Ministério da Saúde, 2002.** Disponível em:<<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/0102assistencia1.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2018.f>. Acesso em: 06 nov. 2018.

BRITO, M. B; NOBRE, F; VIEIRA, C. S. **Contracepção Hormonal e Sistema Cardiovascular,** Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/abc/2011nahead/aop01211.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2018.

DIAS, Fernanda Lima Aragão; SILVA, Kelanne Lima da; VIEIRA, Neiva Francenely Cunha; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa; MAIA, Carlos Colares. **Riscos e**

vulnerabilidades relacionados à sexualidade na adolescência. Revista enfermagem. UERJ, Rio de Janeiro, n.3, v 18, p.456-460, jul. /Set 2010.

DOMBROWSKI, J. G.; PONTES, J. A.; ASSIS, W. A. L. M. **Atuação do enfermeiro na prescrição de contraceptivos hormonais na rede de Atenção Primária em saúde,** Revista Brasileira de Enfermagem, nov-dez, 827-32, 2013. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n6/03.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2018.

GIL, Antônio. **Como Elaborar Projetos De Pesquisa.** 4. Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

KOERICH, Magda Santos; BAGGIO, Maria Aparecida; BACKES, Marli Terezinha Sthein; BACKES, Dirce Sthein; CARVALHO, Jacira Nunes; MEIRELLES, Betina Homer Schlindwein. **Sexualidade, Doenças Sexualmente Transmissíveis e Contracepção: atuação da enfermagem com jovens de periferia.** Revista enfermagem. UERJ, Rio de Janeiro, n.18, v.02, pag. 265-271, abri/jun. 2010.

LAKATOS, Eva Maria e MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos De Metodologia Científica** 7. Ed. São Paulo: Atlas, 2010.

MENDONÇA, R. C. M.; ARAÚJO, T. M. E. **Métodos Contraceptivos: A Prática Dos Adolescentes Das Escolas Agrícolas Da Universidade Federal Do Piauí,** Rev. Anna Nery - Revista de Enfermagem, out-dez, 2009. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n4/v13n4a24.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2018.

MOREIRA, LMA. **Métodos Contraceptivos E Suas Características. In: Algumas Abordagens Da Educação Sexual Na Deficiência Intelectual** [online]. 3rd ed. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 125-137. Bahia de todos collection. ISBN 978-85-232-1157-8. Available from SciELO Books .<http://www.fjn.edu.br/iniciacaocientifica/anais-vi-semana/wp-content/uploads/2015/01/OS-M%C3%89TODOS-CONTRACEPTIVOS-E-SUA-IMPORT%C3%82NCIA-FRENTE-A-SA%C3%9ADE-SEXUAL-E-REPRODUTIVA-DE-USU%C3%81RIOS-DE-UMA-UNIDADE-B%C3%81SICA-DE-SA%C3%9ADE.pdf>>. Acesso em: 05 nov. 2018.

MOURA, Rejane Ferreira; SOUZA, Carolina Barbosa Jovino; EVANGELISTA, Danielle Rosa. **Saúde sexual e reprodutiva de adolescentes de escolas públicas e privadas** de fortaleza-ce, Brasil. Reme- Revista Mineira Enfermagem, v. 13 n. 2, p. 266-273, abr./jun. 2009.

OLIVEIRA, Denize Cristina de *et al.* **Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 833-841, Dec. 2009 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452009000400020&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 mai 2019.

SANTOS, C.A. C; NOGUEIRA, K.T. **Gravidez Na Adolescência: Falta De Informação?** Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente / UERJ, 2009, 6,48-56. Disponível em<http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=42>. Acesso em 31 ago.2018.

SMELTZER, Suzane C; BARE, Bremk G. **Bruner e Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgico**. 10^o ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2005.

TELES, J.M.C.O. *et al.* **Os Métodos Contraceptivos e sua importância frente a saúde sexual e reprodutiva de usuários de uma Unidade Básica de Saúde**, Universidade Regional do Cariri (URCA), 2015.