

## MÉTODOS CONTRACEPTIVOS FORNECIDOS PELO SUS: CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES

Vanessa Coppe Nalin Dias<sup>1</sup>; Danielle Garrido Peres Alexandre<sup>1</sup>; Roberta Camila Marcondes Mendes<sup>1</sup>; Elaine Christina de Oliveira<sup>2</sup>

1. Discente no Curso de Enfermagem- UNISEPE– Peruíbe/SP- Brasil
2. Docente no Curso de Enfermagem e orientadora – UNISEPE – Peruíbe/SP-Brasil

**Resumo:** O número cada vez maior de gravidez na adolescência vem sendo um grande desafio para a saúde pública, a conscientização destes sobre métodos contraceptivos vem tendo destaque para a prevenção da gravidez indesejável e saúde do adolescente, sendo assim objetivo deste estudo é analisar o conhecimento dos adolescentes do ensino médio sobre contraceptivos fornecidos pelo SUS. Trata-se de um estudo analítico, quantitativo, de corte transversal, em uma escola técnica na cidade de Peruíbe, SP, que busca identificar o nível de conhecimento dos alunos, em relação aos métodos contraceptivos disponíveis no SUS, utilizando questionários pré-teste e pós-teste, mediante a palestra educativa oferecida na escola. Os questionários foram aplicados através do Google Forms e impresso, a fim de avaliar o conhecimento dos adolescentes em relação aos métodos contraceptivos disponíveis no SUS e conscientizá-los sobre seus direitos reprodutivos e de acesso aos contraceptivos fornecidos pelo SUS.

Palavras-Chave: Métodos Contraceptivos; SUS; Gestação na Adolescência.

### 1 INTRODUÇÃO

Os métodos contraceptivos são recursos que podem ser comportamentais, medicamentosos, ou cirúrgicos, usados pelas pessoas para evitar a gravidez indesejada. Existem métodos contraceptivos femininos e masculinos, reversíveis e irreversíveis (UNASUS, 2015). Métodos reversíveis são aqueles que a pessoa pode voltar a engravidar após deixar de usar, já os irreversíveis são muito difíceis de voltar a capacidade de engravidar após utilizá-los, como o caso da laqueadura e vasectomia realizados cirurgicamente.

O número cada vez maior de gravidez na adolescência vem sendo um grande desafio para a saúde pública, pois pode vir a elevar a prevalência de complicações tanto para a mãe quanto para o bebê, além do aumento do índice de infecções sexualmente transmissíveis estando relacionada tanto a fatores biológicos quanto sociais. Na Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência, o Ministério

da Saúde alerta que a gravidez nessa faixa etária pode repercutir na saúde das mães e dos recém-nascidos (BRASIL, 2023).

Segundo relatório conjunto da Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) e Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), no Brasil, cerca de 930 adolescentes e jovens dão à luz todos os dias, totalizando mais de 434,5 mil mães adolescentes por ano (BRASIL, 2020).

De acordo com a pesquisa Nascer Brasil 2016, do Ministério da Saúde, 66% das gestações em adolescentes não são planejadas. Ainda, cerca de 75% das mães adolescentes estavam fora da escola, segundo a PNAD 2013, o que pode sugerir consequências sociais e econômicas, além de emocionais, para as mães adolescentes (BRASIL, 2020).

Estudo da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), em parceria com o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), publicado em 2018, aponta que a gravidez na adolescência ocorre com maior frequência entre as meninas com menor escolaridade e menor renda, menor acesso a serviços públicos, e em situação de maior vulnerabilidade social (BRASIL, 2020).

A taxa mundial de gravidez na adolescência é estimada em 46 nascimentos para cada mil adolescentes e jovens mulheres entre 15 e 19 anos. Na América Latina e no Caribe, a taxa é estimada em 65,5 nascimentos, no Brasil, o número chega a 68,4 nascidos (BRASIL, NOTA TÉCNICA Nº 1/2020).

"A gravidez na adolescência pode ter um efeito profundo na saúde das meninas durante o curso da vida". ... "Isso não só dificulta seu desenvolvimento psicossocial, mas também está relacionado a resultados deficientes de saúde e um maior risco de morte materna" (BRASIL, NOTA TÉCNICA Nº 1/2020).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) é vital que as mulheres tenham controle sobre sua saúde reprodutiva. Elas devem ter decisões sobre se e quando pretendem ter filhos, para que possam planejar e espaçar a gravidez para proteger sua saúde (NAÇÕES UNIDAS, 2023).

A promoção de educação em saúde sexual, como planejamento familiar e métodos contraceptivos, principalmente os de longa duração, como, por exemplo, o DIU, e a acessibilidade aos serviços de saúde garantindo o acesso aos métodos contraceptivos independentemente da presença de pais ou responsáveis cada vez são mais necessárias. Preocupado com isso, o Ministério da Saúde vem desenvolvendo diversas campanhas para conscientização da Prevenção da Gravidez na Adolescência, com a finalidade de reduzir os casos de gravidez nessa faixa etária. Os adolescentes também têm direito ao acesso aos métodos contraceptivos, inclusive a pílula de emergência, e à confidencialidade e sigilo sobre sua atividade sexual

e prescrição de métodos contraceptivos, não sendo necessário o consentimento ou participação dos pais/responsáveis nas consultas, conforme Estatuto da Criança e do Adolescente (UNASUS, 2015).

Sendo assim, o interesse em realizar essa pesquisa, foi a percepção em estágio supervisionado enquanto discentes de enfermagem sobre a falta de conhecimento dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos fornecidos pelo SUS, pois atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferta de maneira gratuita nove métodos contraceptivos que ajudam no planejamento familiar. São eles: anticoncepcional injetável mensal; anticoncepcional injetável trimestral; minipílula; pílula combinada; diafragma; pílula anticoncepcional de emergência (ou pílula do dia seguinte); dispositivo intrauterino (DIU); preservativo feminino e preservativo masculino. Estes métodos contraceptivos estão acessíveis aos adolescentes nas unidades de saúde (BRASIL, 2020).

## **1.1 OBJETIVOS**

Analisar o conhecimento dos adolescentes do ensino médio em uma escola técnica na cidade de Peruíbe, SP, sobre contraceptivos fornecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

## **2 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS REVERSÍVEIS**

#### **2.1.1 PRESERVATIVOS**

Também conhecidas como camisinhas masculinas e femininas, são produzidas de látex ou poliuretano impedindo a entrada do espermatozoide no útero. A camisinha masculina deve ser colocada no pênis na hora da relação sexual e retirada logo em seguida. Já a feminina deve ser inserida na vagina até 8 horas antes da relação e deve ser descartada em seguida. Com taxa de falha baixa, não tem efeitos colaterais e são os únicos métodos que, além de prevenir a gravidez, previne infecções sexualmente transmissíveis (REIF, 2019).

#### **2.1.2 PÍLULA DO DIA SEGUINTE**

Tem uma alta concentração de análogo da progesterona, ou combinação de progesterona e estrógeno, com a função de impedir ou atrasar a ovulação. Não é considerado um método abortivo, já que

o mesmo impede que a fecundação aconteça. Só deve ser usada para contracepção de emergência, no prazo de até 72 horas após a relação sexual desprotegida, lembrando que quanto antes for ingerida, melhor. Pode causar alteração nos padrões de menstruação, náusea, dor abdominal, cansaço, dor de cabeça, sensibilidade nos seios, tontura e vômitos (REIF, 2019).

### 2.1.3 PÍLULA ANTICONCEPCIONAL COMBINADA

São pílulas que contêm dois hormônios similares produzidos pelos ovários da mulher, o estrogênio e a progesterona. A pílula deve ser tomada, sem interrupções, durante 21 dias, de preferência no mesmo horário, todos os dias. As pílulas combinadas podem ser usadas por mulheres de qualquer idade, a partir da primeira menstruação, desde que não apresentem nenhuma contraindicação para o seu uso. Não deve ser utilizada durante a amamentação, pois interfere na qualidade e na quantidade do leite materno (UNASUS, 2015).

### 2.1.4 DISPOSITIVO INTRAUTERINO – DIU

O DIU é um pequeno objeto de plástico revestido de cobre, colocado no interior da cavidade uterina com fins contraceptivos, de caráter temporário e reversível. Ele não provoca aborto, porque atua antes da fecundação. É um método altamente eficaz, que não apresenta os efeitos colaterais do uso de hormônios e pode ser utilizado para prevenir a gravidez por um período de até 10 anos. O DIU pode ser retirado a qualquer momento em que a mulher desejar, permitindo que ela volte imediatamente à sua capacidade de engravidar. Não interfere nas relações sexuais nem na qualidade ou quantidade do leite materno. É contraindicado para mulheres que têm mais de um parceiro sexual, ou cujos parceiros têm outros parceiros/parceiras, e não usam preservativo em todas as relações sexuais (UNASUS, 2015).

### 2.1.5 DIAFRAGMA

O diafragma, método anticoncepcional de barreira e não hormonal, é um anel feito de silicone ou látex, tem bordas firmes e flexíveis, praticamente não apresenta efeitos colaterais, nem contraindicações. O método é uma opção importante para mulheres que não se adaptam aos métodos hormonais e pode ser interrompido a qualquer momento. As mulheres são diferentes, por isso existem diversos tamanhos de diafragma, sendo necessária a medição por profissional de saúde. O diafragma deve ser colocado em todas as relações sexuais antes de qualquer contato entre o pênis e a vagina e deve ser retirado oito horas após a última relação sexual (UNASUS, 2015).

### 2.1.6 ANTICONCEPCIONAIS INJETÁVEIS

Os anticoncepcionais injetáveis também são feitos de hormônios similares aos das mulheres. Existem dois tipos de injetáveis: injetável mensal e injetável trimestral. Tal qual as pílulas anticoncepcionais, as injeções mensais são compostas de estrogênio e progesterona. Com a interrupção da injeção mensal, a fertilidade da mulher, que é a capacidade de engravidar, logo retorna, já com a trimestral, pode haver um atraso no retorno da fertilidade da mulher. A injeção trimestral pode ser usada durante a amamentação e, nesse caso, seu uso deve ser iniciado seis semanas após o parto. Com o uso da injeção trimestral, é muito frequente a mulher ficar sem menstruar e, em média, o retorno da fertilidade pode demorar quatro meses após o término do efeito da injeção (UNASUS, 2015).

### 2.1.7 MINIPÍLULA ANTICONCEPCIONAL

É uma pílula que contém apenas um dos hormônios, a progesterona. Mais indicada durante a amamentação, iniciando o seu uso na 6ª semana após o parto (UNASUS, 2015).

## 2.2 MÉTODOS CONTRACEPTIVOS IRREVERSÍVEIS

### 2.2.1 VASECTOMIA

É uma cirurgia de esterilização realizada no homem, de efeito reversível. É realizada no escroto onde se corta ou bloqueia a circulação de espermatozoides dos testículos para a uretra. Pode ser realizada por pessoas com mais de 21 anos ou ao menos dois filhos. Não tem efeitos colaterais (REIF, 2019). O Sistema Único de Saúde (SUS) oferece cirurgia de vasectomia e todos os estados brasileiros possuem estabelecimentos para a realização. O serviço de saúde não oferece a cirurgia de reversão. O procedimento leva de 15 a 20 minutos e não há necessidade de internação. Após a cirurgia, é necessário utilizar outro método contraceptivo durante, pelo menos, 90 dias (BRASIL, 2023)

### 2.2.2 LAQUEADURA

Cirurgia para a esterilização voluntária definitiva, na qual as trompas da mulher são amarradas ou cortadas, evitando que o óvulo e os espermatozoides se encontrem. Sua realização tem duração de cerca de 40 minutos, via laparoscopia ou abertura do abdome (REIF, 2019). O objetivo é evitar o contato do espermatozoide com o óvulo, que acontece nas trompas, para impedir a fecundação e, conseqüentemente, a gestação. Também pode ser recomendada nos casos em que uma gravidez coloca a pessoa em risco

(BRASIL, 2023). Pode ser realizada por mulheres a partir de 21 anos para esterilização voluntária que tenham capacidade civil plena. Não sendo mais necessária a autorização do (a) cônjuge, consentimento que era obrigatório até 2022 (BRASIL, 2023).

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa analítica, quantitativa, de corte transversal, em uma escola técnica na cidade de Peruíbe, SP, parceria com o Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza (Etec) que busca identificar o nível de conhecimento dos alunos do Ensino Médio, com faixa etária entre 15 a 17 anos, em relação aos métodos contraceptivos disponíveis no SUS.

Foram realizadas duas etapas da aplicação de questionário (APENDICE A) pré-teste e pós-teste, em 15 de agosto de 2024. O pré-teste ocorreu no primeiro contato com os alunos, após ocorreu uma palestra com o assunto em questão e em seguida foi reaplicado o mesmo questionário denominado pós-teste, para avaliar o grau de entendimento dos estudantes após as orientações.

O questionário apresenta questões fechadas e de múltipla escolha, onde é possível analisar o aprendizado antes e depois da palestra, com apresentação de materiais impressos, projetores e os principais métodos de contracepção, bem como sua utilização aos jovens de ambos os sexos.

Para participação da pesquisa, todos os alunos entregaram assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos responsáveis (Anexo A) como critério de inclusão.

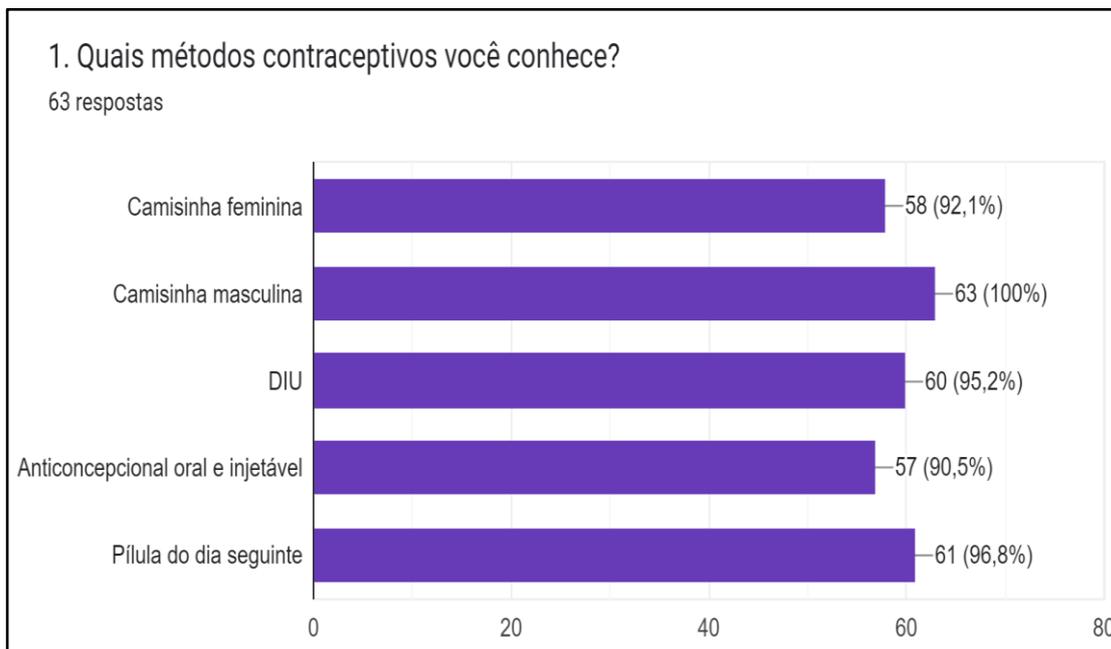
Foram convidados todos os alunos que estudam no período matutino, sendo estes 345 alunos. Destes, apenas 63 alunos de ambos os sexos estiveram presentes no dia da palestra para a coleta de dados.

### **4 RESULTADOS**

O total de participantes para a pesquisa foi de 63 alunos conforme lista de presença assinada, sendo 12 do sexo masculino e 51 do sexo feminino.

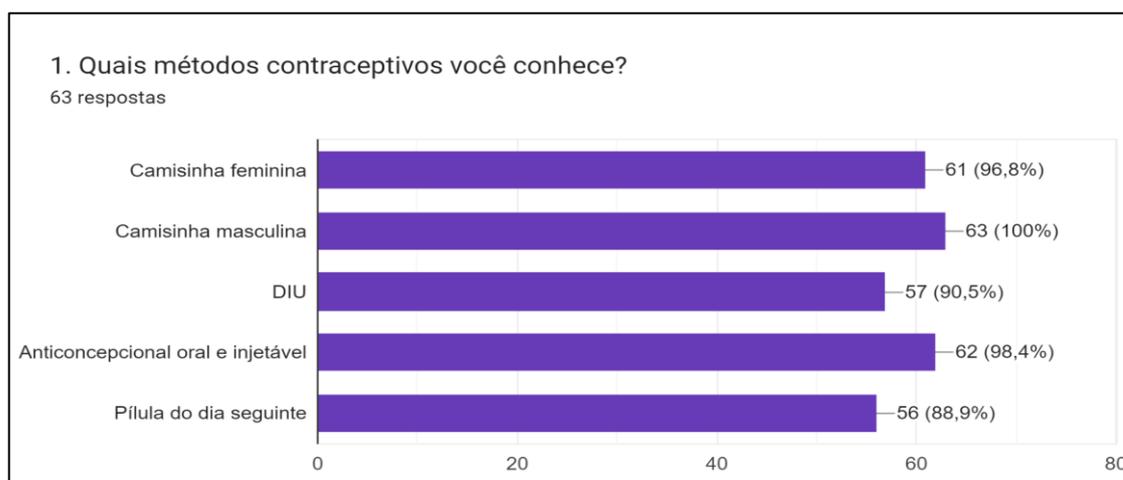
Na primeira questão do questionário: Quais métodos contraceptivos você conhece? O gráfico 1 diz respeito às respostas obtidas antes da palestra (pré-teste) que nos mostra que o método mais conhecido ainda é a camisinha, seguido da pílula do dia seguinte e do DIU, enquanto o gráfico 2 nos pós palestra (pós-teste) conseguimos fazer com que entendessem outros métodos contraceptivos além destes citados acima.

Gráfico 1 – Pré-teste



Fonte: Autoria própria

Gráfico 2 – Pós-teste

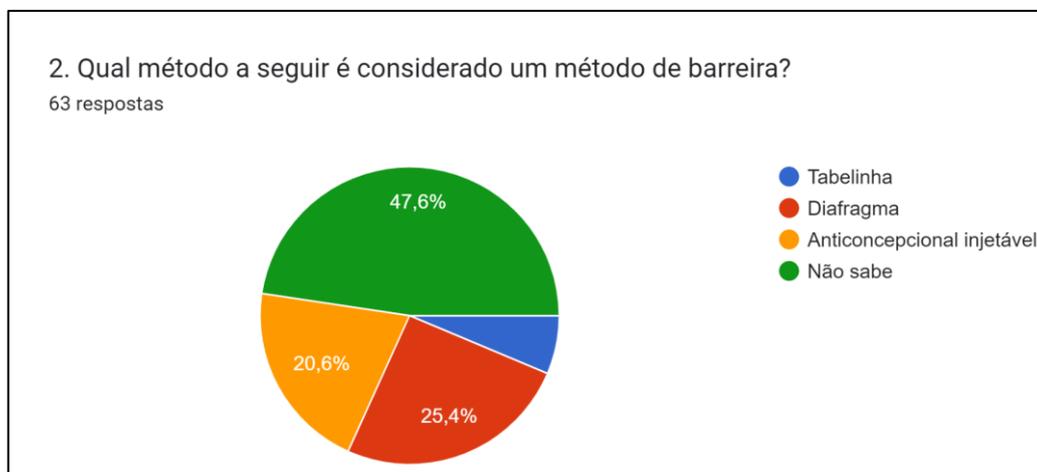


Fonte: Autoria própria

Quando discorremos sobre métodos contraceptivos de barreira, 47,6% dos alunos entrevistados desconhecem esse tipo de método conforme demonstrado no gráfico 3 e apenas 25,4% conhecem,

conforme gráfico 4, após a palestra foi evidenciado um aumento para 90,5% dos adolescentes que conseguiram obter a informação.

Gráfico 3 – Pré-teste



Fonte: Autoria própria

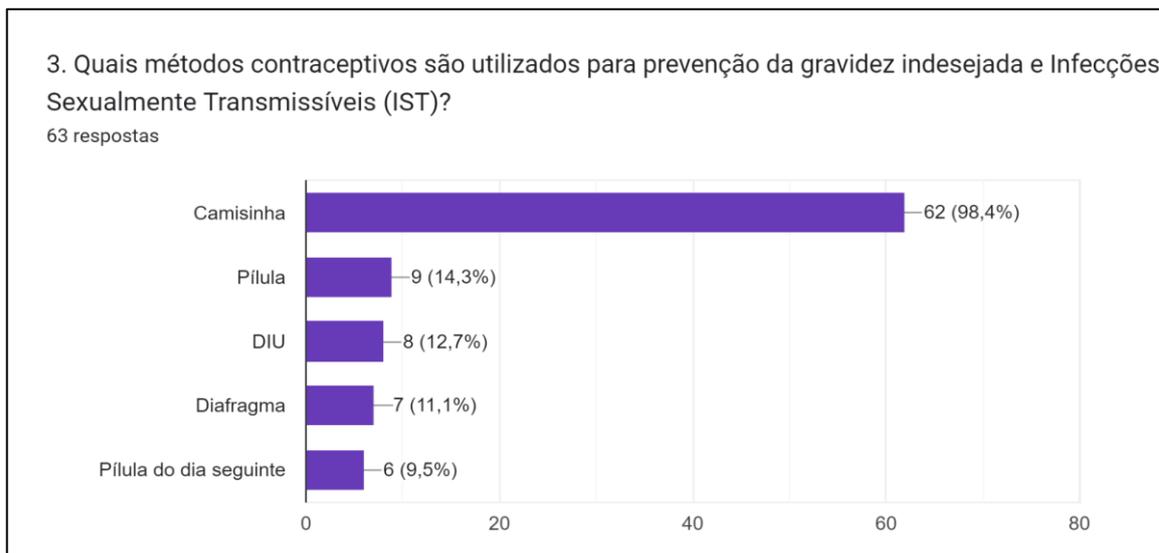
Gráfico 4 – Pós-teste



Fonte: Autoria própria

Na questão que trata sobre quais métodos contraceptivos são utilizados para a prevenção da gravidez e das ISTs, 98% dos adolescentes responderam em ambos os testes que seria o preservativo conforme gráficos 5 e 6.

Gráfico 5 – Pré-teste



Fonte: Autoria própria

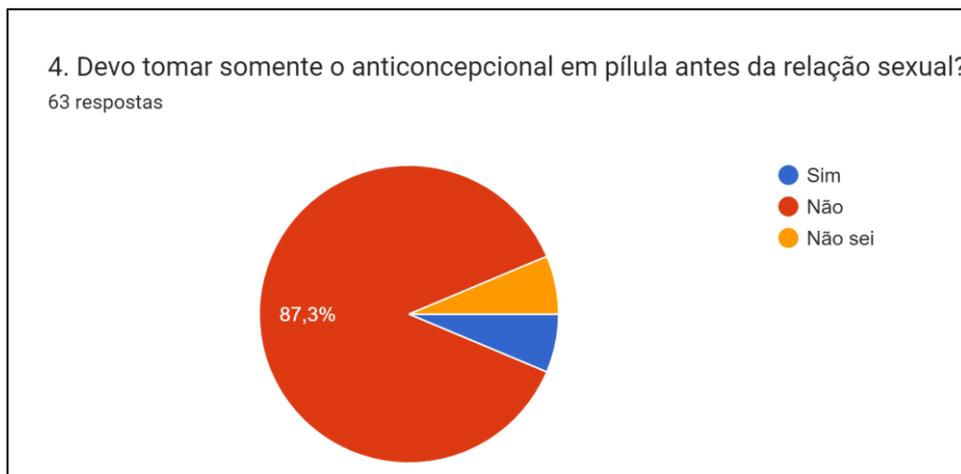
Gráfico 6 – Pós-teste



Fonte: Autoria própria

Questionados sobre o uso do anticoncepcional de pílula somente antes da relação sexual, os gráficos 7 e 8 demonstram que mais de 87% dos alunos entrevistados sabiam que seria errôneo o uso desta forma.

Gráfico 7 – Pré-teste



Fonte: Autoria própria

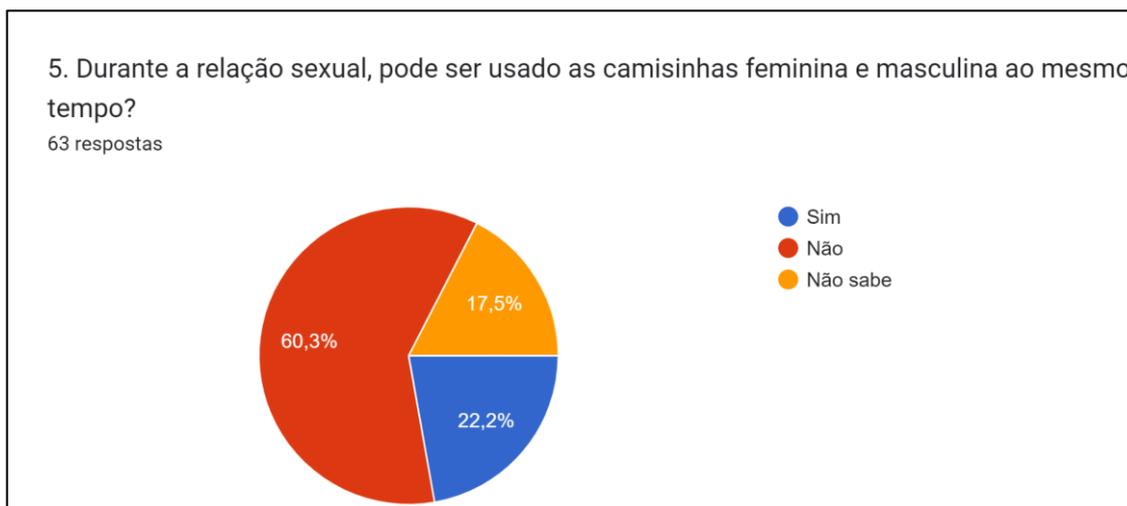
Gráfico 8 – Pós-teste



Fonte: Autoria própria

A questão apresentada sobre o uso concomitante de preservativo feminino e masculino ao mesmo tempo nos indicou que aproximadamente 22,2% dos adolescentes acreditavam que poderiam usá-los juntos conforme gráfico 9 e após a palestra 98% tinham a consciência que não poderiam usá-los ao mesmo tempo devido ao risco de danificar o produto conforme gráfico 10.

Gráfico 9 – Pré-teste



Fonte: Autoria própria

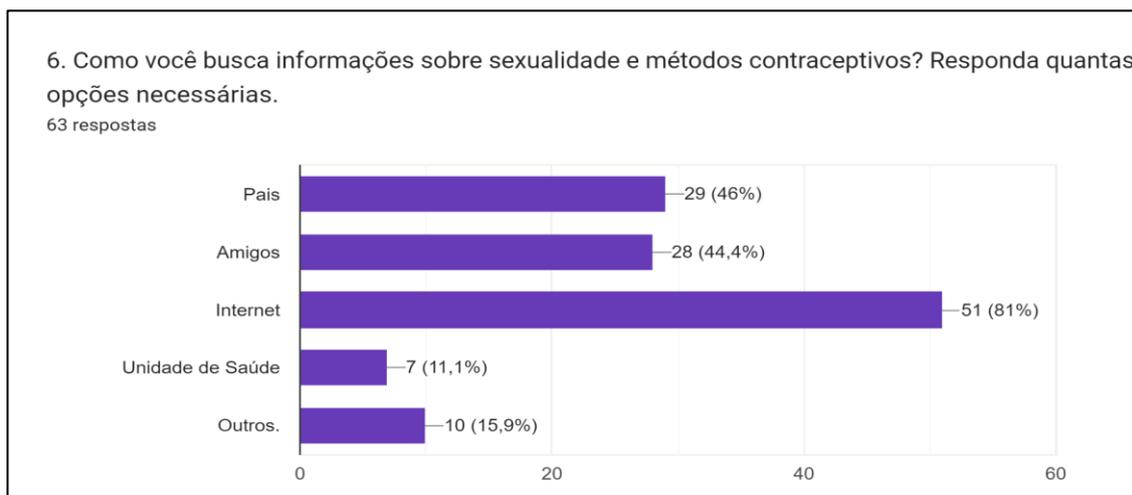
Gráfico 10 – Pós-teste



Fonte: Autoria própria

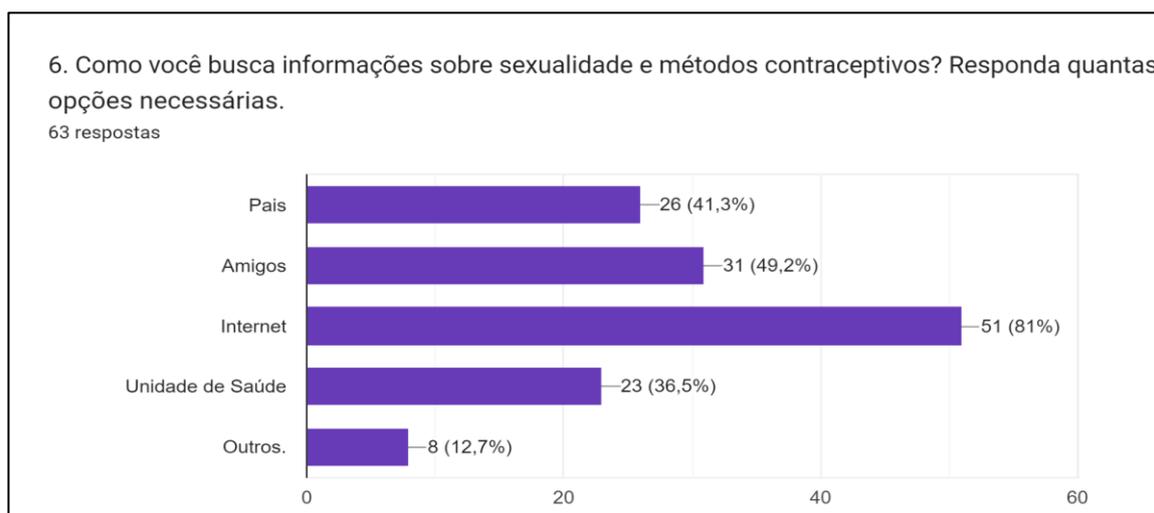
Uma grande preocupação é como esses adolescentes adquirem informações sobre a sexualidade, pois nem sempre são transmitidas de forma completa e correta. A maior busca ainda se dá pela internet conforme demonstrado no gráfico 11 e apenas 11,1% através de uma unidade de saúde com profissionais qualificados, conseguindo aumentar para 36,5% após a palestra conforme gráfico 12, de que podem procurar uma unidade de saúde para maiores esclarecimentos.

Gráfico 11 – Pré-teste



Fonte: Autoria própria

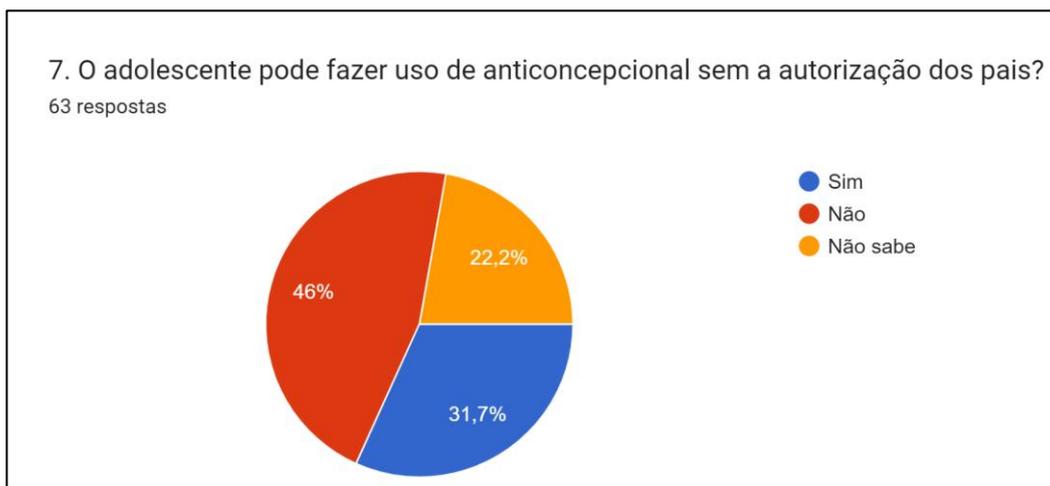
Gráfico 12 – Pós-teste



Fonte: Autoria própria

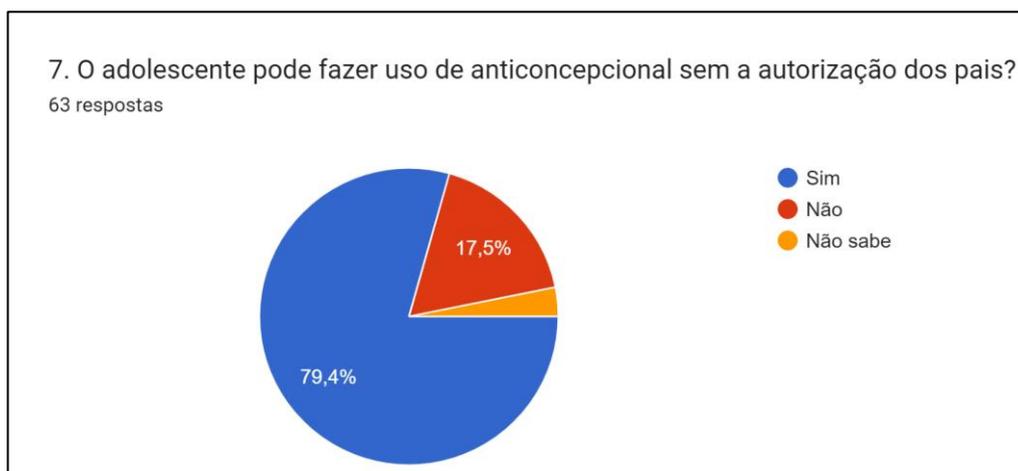
A maior parte dos adolescentes ainda não conhecem seus direitos, assim como acreditam que o uso do anticoncepcional sem autorização do responsável é proibido conforme demonstrado no gráfico 13. Porém após palestra 79,4% destes entenderam que o Ministério da Saúde garante a eles através de projetos, o uso mesmo sem o consentimento dos pais conforme gráfico 14.

Gráfico 13 – Pré-teste



Fonte: Autoria própria

Gráfico 14 – Pós-teste



Fonte: Autoria própria

## 5 DISCUSSÃO

Embora se tenha inúmeras fontes de informações sobre métodos contraceptivos e as formas de prevenção de gravidez na adolescência, ainda há adolescentes que iniciam suas primeiras relações sexuais sem nenhum conhecimento sobre o assunto, e com isso não utilizam os métodos contraceptivos.

Mesmo sem a presença dos pais ou responsáveis, os adolescentes a partir de 12 anos podem procurar a unidade de saúde mais próxima para se informar sobre os cuidados em saúde, e em conversa com os profissionais de saúde, podem diminuir dúvidas e ansiedade, tornando-se mais seguros e confiantes sobre seu desenvolvimento afetivo e direitos sexuais (BRASIL, 2020).

A maioria dos adolescentes deste estudo procura informações sobre métodos contraceptivos na internet e não com profissionais qualificados para ajudá-los e segundo o Ministério da Saúde (2008), como é durante a adolescência que o desenvolvimento sexual adquire a sua plenitude, é fundamental que este tema seja privilegiado pela equipe de saúde que atende o adolescente, pois quando um adolescente procura um serviço de saúde, por qualquer motivo, é uma grande oportunidade para que se possa orientá-lo sobre questões sexuais e identificar se há algum problema nesta área.

Sendo assim percebeu-se nesse estudo que é de suma importância levar a informação onde os adolescentes estão, visto que não procuram os serviços de saúde para sanar suas dúvidas sobre métodos contraceptivos.

No país temos a implantação de programas de saúde, como o caso do Programa Saúde na Escola (PSE), voltado para a práticas de educação às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira, que visa ações de promoção à saúde e de prevenção de agravos à saúde e de doenças (BRASIL,2007), sendo essencial que seja aplicada no projeto político pedagógico da escola, visto que estes adolescentes desconhecem de forma correta os métodos contraceptivos, criando ideias de que alguns possam vir a afetar a relação sexual, que a pílula do dia seguinte é a mais eficaz na prevenção da gravidez ou até mesmo que o coito interrompido possa ser seguro contra a gravidez, deixando de lado muitas vezes as ISTs (BRASIL,2011).

Alguns pais ou responsáveis dos alunos neste estudo, não autorizaram a participação dos mesmos na palestra sobre métodos contraceptivos, visto que de 345 somente 63 alunos obtiveram a autorização.

Isso ainda ocorre no nosso país, pois até os anos 40, não se discutia sexualidade na adolescência e naquela época, as pessoas casavam-se muito mais cedo e as mulheres engravidavam ainda bem jovens. O que não se admitia era que a mulher, adolescente ou não, tivesse relações sexuais antes do casamento. Isto era encarado como uma prática imoral e, portanto, proibida. Esta atitude persistiu até o final da década de 50, a despeito do número crescente de adolescentes grávidas antes do casamento, cujos filhos eram considerados ilegítimos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Percebeu-se nesse estudo que muitos pais, sentem dificuldade em falar abertamente sobre sexualidade com seus filhos, com receio de incentivar comportamentos indesejados, acreditando despertar

precocemente o interesse pelo assunto, seja por despreparo, cultural, desconforto emocional, falta de informação adequada ou medo de julgamento, não compreendendo que seus filhos necessitam receber essas informações, dificultando para que estes adolescentes se sintam à vontade para tirar dúvidas com a família ou com um profissional da saúde, procurando cada vez mais a opinião de amigos ou da internet, ocasionando assim um maior número de gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis.

Quando pesquisado sobre resultados de outros artigos sobre este tema, temos em um estudo de Borges et al. (2016), a semelhança que apesar de os adolescentes relatarem saber da existência de diferentes métodos contraceptivos, o uso correto e consistente desses métodos é frequentemente negligenciado. A falta de diálogo aberto e informativo sobre sexualidade, tanto em casa quanto nas escolas, contribui para um conhecimento fragmentado. As campanhas de educação sexual são fundamentais, mas muitas vezes não abrangem todos os aspectos práticos e emocionais envolvidos na contracepção.

Outro fator que se assemelha é a influência da mídia, que podem ser fontes tanto de informação como de desinformação. Alves et al. (2018) destacam que o conhecimento mais preciso é frequentemente adquirido por meio de programas educacionais formais que fornecem uma base científica e segura sobre métodos contraceptivos, mas que ainda há desafios na universalização desses programas.

## **6 CONCLUSÃO**

O estudo sobre métodos contraceptivos para adolescentes evidencia a importância de fornecer informações adequadas e acessíveis sobre a saúde sexual e reprodutiva para esse público. A adolescência é uma fase de descobertas e transformações, e o acesso a uma educação sexual abrangente, que inclua o conhecimento sobre diferentes métodos contraceptivos, é essencial para promover escolhas seguras e conscientes.

A pesquisa também revela que a falta de informação, somada a tabus e desinformação, ainda é uma barreira significativa para que os jovens adotem práticas de prevenção eficazes. A escola, a família e os profissionais de saúde têm um papel fundamental nesse processo, colaborando para a redução de gestações indesejadas, doenças sexualmente transmissíveis e suas consequências para a saúde física e emocional dos adolescentes. Além disso, políticas públicas que promovam o acesso a métodos contraceptivos e campanhas educativas de qualidade são indispensáveis para assegurar que adolescentes estejam preparados para exercer sua sexualidade de maneira segura e responsável.

Conclui-se que a combinação de educação, diálogo e acesso a recursos de saúde é a base para garantir o bem-estar sexual e reprodutivo dessa população. Por fim, destaca-se a necessidade de futuras pesquisas e ações que continuem promovendo o fortalecimento da educação sexual e do acesso a métodos contraceptivos, contribuindo para a formação de jovens mais informados e capacitados para tomar decisões seguras e saudáveis em suas vidas.

Sugerimos que partir dos dados dessa pesquisa tanto enfermeiros, quanto outros profissionais da saúde, consigam determinar metas voltadas para esse público nas escolas, como forma de conscientizar sobre a importância não só dos métodos contraceptivos mais de educação sexual e reprodutiva, contando ainda com o apoio de um programa do Ministério da Saúde chamado Programa Saúde na Escola (PSE), instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 (BRASIL, 2007), além das unidades de saúde, prestando uma assistência completa, que a partir dela consegue se levar informação para os adolescentes, período onde se inicia a vida sexual.

## 7 REFERÊNCIAS

Alves, M. J., Oliveira, D. A., & Rodrigues, P. L. (2018). O impacto da educação sexual sobre o conhecimento e a prática contraceptiva entre adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(2), 469-480. Acesso em: 07 nov de 2024.

Borges, A. L. V., Fujimori, E., Hoga, L. A. K., Fernandes, R. A. M., & Barbosa, L. R. (2016). Conhecimento sobre métodos contraceptivos e tomada de decisão entre adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, 50(1), 1-10. Acesso em: 07 nov de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Acesso em: 17 set de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gravidez na adolescência: saiba os riscos para mães e bebês e os métodos contraceptivos disponíveis no SUS. Acesso em: 12 de mar de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Idade para realização de laqueadura e vasectomia passa de 25 para 21 anos. Acesso em: 25 mar de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 1/2020-COSAJ/CGCIVI/DAPES/SAPS/MS. Acesso em: 25 mar de 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Passo a Passo PSE Programa Saúde na Escola. Acesso em: 17 set de 2024.

BRASIL. Ministério da saúde. Principais ações em saúde para prevenção da gravidez na adolescência. Acesso em: 02 set de 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde do Adolescente: competências e habilidades. Acesso em: 16 set 2024.

NAÇÕES UNIDAS. Complicações na gravidez ou no parto matam uma mulher a cada dois minutos. Acesso em: 12 mar 2023.

REIF, L. Anticoncepcionais no SUS: quais estão disponíveis e como funcionam. **Revista AZ Mina**. Acesso em: 25 mar de 2024.

UNA-SUS. Conheça mais sobre os métodos contraceptivos distribuídos gratuitamente no SUS. Acesso em: 13 de mar de 2023.

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO

1. Quais métodos contraceptivos você conhece?
  - ( ) Camisinha feminina
  - ( ) Camisinha masculina
  - ( ) DIU
  - ( ) Anticoncepcional oral e injetável
  - ( ) Pílula do dia seguinte
  
2. Qual método a seguir é considerado um método de barreira?
  - ( ) Tabela
  - ( ) Diafragma
  - ( ) Anticoncepcional injetável
  - ( ) Não sabe
  
3. Quais métodos contraceptivos são utilizados para prevenção da gravidez indesejada e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)?
  - ( ) Camisinha
  - ( ) Pílula
  - ( ) DIU
  - ( ) Diafragma

Pílula do dia seguinte

4. Devo tomar somente o anticoncepcional em pílula antes da relação sexual?

Sim

Não

Não sei

5. Durante a relação sexual, pode ser usado as camisinhas feminina e masculina ao mesmo tempo?

Sim

Não

Não sabe

6. Como você busca informações sobre sexualidade e métodos contraceptivos? Responda quantas opções necessárias.

Pais

Amigos

Internet

Unidade de Saúde

Outros. Quais? \_\_\_\_\_

7. O adolescente pode fazer uso de anticoncepcional sem a autorização dos pais?

Sim

Não

Não sabe

## **ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado (a) a participar, como voluntário (a), desta pesquisa.

Caso concorde em deixá-lo participar, favor assinar ao final do documento. A sua participação não é obrigatória, e a qualquer momento poderá desistir e retirar seu consentimento.

Sua recusa não trará nenhum prejuízo à sua relação com o pesquisador (a) ou com a instituição. Você receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e endereço do pesquisador (a) principal, podendo tirar dúvidas do projeto e de sua participação.

**NOME DA PESQUISA:** MÉTODOS CONTRACEPTIVOS FORNECIDOS PELO SUS: CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES.

**PESQUISADOR(A) RESPONSÁVEL:** Vanessa Coppe Nalin Dias, Danielle Garrido Peres Alexandre, Roberta Camila Marcondes Mendes.

**ORIENTADORA:** Prof.ª. Elaine Christina de Oliveira

**TELEFONE:** (13) 3456-3055/3456-2979

**OBJETIVOS:** Analisar o conhecimento dos adolescentes do ensino médio sobre métodos contraceptivos fornecidos pelo SUS

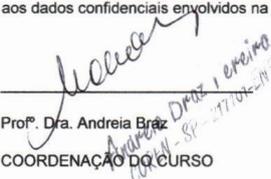
**PROCEDIMENTOS DO ESTUDO:** Os ouvintes serão avaliados em duas fases: antes da iniciação da palestra sobre métodos contraceptivos, com os seguintes instrumentos: questionário de múltipla escolha sobre métodos contraceptivos, e após palestra utilizando-se do mesmo questionário para avaliar o nível de aprendizado.

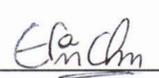
**RISCOS E DESCONFORTOS:** O presente estudo não oferece quaisquer riscos para o usuário e não visa causar nenhum desconforto físico ou emocional do mesmo.

**BENEFÍCIOS:** Os resultados gerados por essa pesquisa provavelmente indicarão as principais dúvidas dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos e seu devido uso.

**CUSTO/REEMBOLSO PARA O PARTICIPANTE:** Não haverá nenhum gasto com sua participação. As pesquisas e orientações serão totalmente gratuitas, não recebendo nenhuma cobrança com o que será realizado. Você também não receberá nenhum pagamento com a sua participação.

**CONFIDENCIALIDADE DA PESQUISA:** Garantia de sigilo que assegure a privacidade dos sujeitos quanto aos dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

  
 Prof.ª. Dra. Andreia Braz  
 COORDENAÇÃO DO CURSO

  
 Prof.ª Elaine Christina de Oliveira  
 ORIENTADORA DO PROJETO

  
 Vanessa Coppe Nalin Dias  
 Aluna de Graduação do  
 Curso de Enfermagem

\_\_\_\_\_  
 ASS: DO RESPONSÁVEL PELO ALUNO  
 RG: \_\_\_\_\_  
 CPF: \_\_\_\_\_