



Escola Técnica Estadual "Prof. Marcos Uchôas dos Santos Penchel"

**CENTRO ESTADUAL DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA PAULA  
SOUZA  
ETEC PROF. MARCOS UCHOAS DOS SANTOS PENCHEL  
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM**

Ana Carolina de Lima Nascimento  
Ana Cristina dos Reis Alves das Neves  
Élia Simone Fonseca  
Lucas Rocha Ribeiro Siqueira  
Olivia Priscila do Nascimento  
Tânia Mara da Silva Gomes Silva

**MÉTODOS CONTRACEPTIVOS**

**Orientador:**

Prof. Esp. Gabriela de Amorim Ferreira Antonio

Prof. Esp. Maria de Fátima P. B. Souza

**RESUMO**

Os métodos contraceptivos são utilizados por pessoas que possuem vida sexual ativa. Estes métodos apresentam como função primordial, a prevenção contra uma gravidez

indesejada, principalmente na adolescência, evitando riscos à saúde da mãe e do bebê, tais como eclampsia, prematuridade, problemas socioeconômicos, entre outros. Existe uma grande variedade de métodos contraceptivos disponíveis, como camisinha masculina e feminina, DIU (Dispositivo Intrauterino), contracepção hormonal oral (anticoncepcional), hormonal injetável, cirúrgica, e entre outras. Visto que nem todas as pessoas possuem conhecimento sobre tais métodos contraceptivos, este trabalho teve como objetivo a realização de um painel expositivo, listando os métodos contraceptivos que são oferecidos pelo SUS para facilitar a educação em saúde à cerca desta temática. Com tudo, a elaboração deste painel nos proporcionou a aquisição de diversos conhecimentos a cerca dessa temática. Concluiu-se que este trabalho nos fez pensar e compreender sobre a importância da educação em saúde acerca dos métodos contraceptivos. E também refletir sobre o papel da enfermagem como mediador desse processo, principalmente através dos vínculos gerados na assistência em saúde.

**Palavras-chave:** Métodos Contraceptivos, Educação em Saúde, Enfermagem

### **Abstract**

Contraceptive methods are used by people who have an active sex life. These methods propose as a function, the prevention against an unwanted pregnancy, mainly in the adolescence of the baby, risks to the health of the mother and other babies, such as eclampsia, prematurity, among socioeconomic problems. There are a wide variety of methods available, such as male and female condoms, IUD (Intrauterine Device), oral hormonal contraception (contraceptive), injectable hormonal contraception, contraceptives and others. Since not all people have knowledge about such methods, this work aimed to carry out an expository panel, listing the contraceptive methods that are offered by the SUS to facilitate health education on this topic. With everything, the elaboration of this panel in this acquisition of diverse knowledge about the subject. It is said that this work made us think and understand the importance of health education about contraceptive methods. And also to reflect on the role of nursing as a mediator of this process, mainly through the bonds generated in health care.

**Keywords:** Contraceptive Methods, Health Education, Nursing

## INTRODUÇÃO

O Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), foi elaborado em 1984, em preocupação com o grupo materno-infantil, com enfoque em intervir sobre os corpos das mulheres-mães, dando assistência ginecológica á mulher no pré-natal, puerpério, climatério, planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama, além de outras necessidades femininas.

Segundo SANTOS e FREITAS (2008) “Os dados atuais das taxas de fecundidades sugerem que o Brasil se caracteriza por uma sociedade com baixa fecundidade. Entretanto, esses dados devem ser analisados por região”.

O planejamento familiar é o direito que envolve fatores pessoais que toda pessoa possui em relação à informação e ao acesso a recursos que permitem optar livremente por ter filhos ou não, possibilitando o planejamento da chegada de filhos ou a prevenção dos mesmos, utilizando métodos contraceptivos eficazes e seguros. Diante destes métodos, existem os reversíveis, que ao serem interrompidos é possível engravidar, e os irreversíveis, que são definitivos.

Os métodos contraceptivos podem ser classificados em cinco grupos, sendo os comportamentais, a tabelinha, o muco cervical, coito interrompido e temperatura basal; os métodos de barreira, camisinha, espermicidas, diafragma e esponjas; o dispositivo uterino (DIU); a contracepção hormonal, contraceptivos orais e injetáveis, implantes, adesivos cutâneos, anel vaginal e pílula do dia seguinte (de emergência); e cirúrgica, sendo laqueadura e vasectomia.

Assim como diz CARRENO E DIAS-DA-COSTA (2005, p. 05) “Os métodos contraceptivos são os aliados do casal/parceiros para alcançar sucesso no planejamento familiar, evitando gravidezes não desejadas com seu uso adequado, além dos preservativos proporcionarem a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e da AIDS”.

Segundo BITTENCOURT (2015, p. 01), todos os indivíduos tem o direito de decidir de forma livre e responsável e querem ou não ter filhos.

Os métodos contraceptivos ofertados pelo SUS são: camisinha masculina e feminina, anticoncepcional injetável mensal e trimestral, pílula combinada, dispositivo intrauterino de cobre, diafragma, anticoncepção de emergência e minipílulas. Conforme demonstrado no folheto abaixo, extraído do site do Ministério da saúde.



De acordo com CASTRO (2018, p. 20), a participação do enfermeiro é de extrema importância, desde o acompanhamento inicial para evitar uma gravidez [...], até um acompanhamento mais específico quando importância, desde o acompanhamento mais específico quando uma usuária opta por engravidar.”

A participação da enfermagem acerca do planejamento familiar vai desde a anticoncepção até a concepção, englobando monitorações as reações e alterações que os contraceptivos podem causar na saúde dos pacientes, esclarecimentos de dúvidas e acompanhamentos específicos caso a paciente opte por uma gestação, tornando uma gravidez saudável através de todo seu acompanhamento.

Diante do exposto, questiona-se o porquê que mesmo com tantas informações e métodos contraceptivos ainda há alta prevalência de gravidez indesejada? A imaturidade pode se evidenciar como um fator que leva a práticas sexuais sem proteção, e o desconhecimento por parte da população sexualmente ativa sobre o correto uso dos métodos contraceptivos.

Este estudo, tem com objetivo geral orientar sobre a existência de diversos métodos contraceptivos ofertados pelo SUS. E ainda listar os diferentes métodos

contraceptivos e construir um painel expositivo com os métodos disponibilizados pelo SUS.

Para tanto, será feito a criação de um painel expositivo, em formato de mural destinado à exposição dos métodos contraceptivos disponibilizados pelo SUS. Durante a exposição deste painel, será explicado como é feita a utilização de tais métodos expostos.

A metodologia aplicada é uma pesquisa bibliográfica, assim sendo uma pesquisa qualitativa, na qual realizamos através de análise de documentos. Em “referências”, estão disponíveis os links que foram utilizados para a realização das pesquisas.

## **1. Planejamento familiar X métodos contraceptivos**

O Planejamento familiar é um direito que a Constituição Federal Brasileira garantiu, permitindo que mulheres possam escolher os vários métodos contraceptivos que evitam a gravidez indesejada, oferecendo diversos anticoncepcionais hormonais ou não, pela rede complementar e pelo SUS (Sistema Único de Saúde).

Os métodos contraceptivos são formas de prevenir que a gravidez indesejada aconteça, apresentando uma variedade de formas e recursos com solução e facilidade, para que tal ato seja evitado.

Com base na fala de Szejer e Stewart (1997, p. 56), pode-se observar a questão da importância dos métodos que possuem hormônios para prevenção da gravidez, como por exemplo, as pílulas combinadas ou até mesmo as minipílulas, pois quando o desejo inconsciente se torna mais forte do que a racionalidade pode acontecer que essa falta de racionalização se torne uma gravidez indesejada, já que os métodos contraceptivos de barreira, como a camisinha, não foram utilizados durante a relação.

Os métodos de emergência possibilitam que tais desejos inconscientes ocorram sem medo algum, já que eles agem com emergência, impedindo ou atrasando a ovulação, evitando a gravidez nos primeiros cinco dias após a relação, tendo mais eficácia se tomado pelo menos até 72 horas após o ato.

Segundo MONTIK (1988) “A orientação do adolescente tem que ser feita individualmente, levando-se em conta suas características de personalidade, ambiente familiar e social.”

O compartilhamento de informações, no que tange os métodos contraceptivos, é totalmente necessário e pode ser feito por qualquer profissional da área de saúde, seja ele agente comunitário, enfermeiro ou médico, assim, abrangendo o uso para diversos públicos e fazendo com que o uso dos métodos seja ainda maior.

Faz-se importante destacar que a despeito de uma gravidez “não planejada” em geral trazer principalmente sentimento de rejeição, a reação inicial não se cristaliza para sempre: uma atitude inicial de rejeição pode dar lugar a uma atitude predominante de aceitação e vice-versa (MALDONADO, 1988, p. 118).

A rejeição do bebê numa gravidez pode acarretar insegurança, segundo MALDONADO (1988, p. 118), principalmente pelas mães que não planejaram um filho que não estava em seus planos. Algumas mães choram muito, principalmente nos primeiros meses de gestação, ter náuseas, sangramento e cólicas, sendo forma inconsciente que o corpo encontra de rejeitar o feto, além de a mulher cogitar um aborto. A rejeição também pode acarretar consequências para o feto, como traumas psicológicos, a falta do leite materno quando a mãe se recusa a fazer a amamentação, além de afetar o desenvolvimento da criança, já que ela possui contato direto como feto.

Se na década de 50, as mulheres tinham uma função materna bem definida, a qual se sobrepunha dentre todos os papéis tidos como femininos a partir da década de 90, tais valores passam por uma reestruturação. A maternidade passa a se configurar como uma opção que pode ser adiada, e até mesmo descartada. (BORTOLETTO, 1992, p. 25-27)

Segundo BORTOLETTO (1992), passar pela gestação ou não, é um direito em que as mulheres possuem a opção de escolher entre tanto em adiar a maternidade, ou de não engravidar. Com os métodos contraceptivos atuais, esse direito de escolha se tornou ainda mais fácil, pois as opções de métodos dão às mulheres várias opções para adiar a gravidez. Existem também, métodos que permitem que ela descarte a gravidez de forma permanente, caso seja de seu desejo.

Na maternidade, o comprometimento e a responsabilidade são mais intensos se comparados com aqueles demandados pela atividade profissional, haja vista que um trabalho sempre pode ser abandonado, caso traga desprazeres; ao contrário da irreversibilidade de ter filhos. (MONDARDO, 1998, p. 107-110).

Deve-se ter consciência da responsabilidade que uma criança trás para a vida de uma gestante ou até mesmo de toda a família. Para aqueles que possuem certeza do que realmente querem em relação não ter filhos, a vasectomia é uma grande e eficaz forma, que passa por todo o planejamento familiar, para que haja o acompanhamento médico e profissional dos interessados pelo método.

Segundo MARCHI (2003. P 17-27): “[...] experiência dos casais quanto à responsabilidade da anticoncepção, exercício da sexualidade e da liberdade sexual das mulheres em relações de poder e papéis familiares, trabalho da mulher”, esses fatores de relações de gêneros que passam pelo processo de decisão que possuem resultado significativo e influenciam na decisão em relação a escolha da vasectomia.

## **2. MÉTODOS CONTRACEPTIVOS OFERTADOS PELO SUS:**

### **2.1 Camisinha Masculina**

A camisinha masculina é feita de látex, material flexível que impede o contato direto do pênis com a vagina, ânus ou com a boca durante a relação sexual, impedindo assim, não só a gestação indesejada, fazendo com que o sêmen fique retido na camisinha, mas também, a transmissão de DSTs. Este método de prevenção, quando usado corretamente, tem uma eficácia de 95%. Seus poucos efeitos colaterais podem ser irritação na região da vagina ou reações alérgicas ao látex e alguns lubrificantes.

Segundo TRENTINI (2008), “Na vida sexual e reprodutiva, o preservativo masculino é um recurso disponível a homens e mulheres que atende à dupla função de proteção contra a gravidez e contra doenças sexualmente transmissíveis (DST), dentre as quais a aids”.

### **2.2 Camisinha Feminina**

A camisinha feminina é como uma bolsa feita de poliuretano, como se fosse um plástico macio, material mais fino que o látex. A bolsa possui 15 centímetros de

comprimento e 8 de diâmetro, sendo mais larga e tendo mais lubrificação que o preservativo masculino. Em sua extremidade existe um anel flexível e móvel que serve para guiar a colocação da camisinha no fundo da vagina, e a borda do outro extremo termina em outro anel que cobre a vulva. A bolsa impede o contato direto do espermatozoide com a vagina e com o colo do útero, evitando a transmissão de doenças, infecções e gravidez não planejada.

De acordo com OLIVEIRA (2008), “Não existem condições clínicas que restrinjam o uso do PF, porém é mais aceito por mulheres que conheçam seu corpo e tenham domínio sobre a forma correta de usá-la”.

### **2.3 Anticoncepcional Injetável Mensal e Trimestral**

Segundo AMORIM (2015), “é uma ótima opção para mulheres esquecidas, o anticoncepcional injetável pode ser a solução [...]”

Os anticoncepcionais injetáveis são feitos com hormônios similares aos das mulheres, podendo ser injetável mensalmente ou trimestralmente. Assim como as pílulas, as injeções possuem progesterona e estrogênio. Caso a injeção mensal seja interrompida, a fertilidade da mulher pode retornar, já com a injeção trimestral, a fertilidade demora, em média, em torno de quatro meses após sua interrupção, além de ser muito frequente a mulher sem menstruar. A injeção trimestral também pode ser usada durante a amamentação, seu uso deve ser iniciado seis semanas após o parto.

### **2.4 Pílula Combinada**

São pílulas que possuem dois hormônios similares aos produzidos pelos ovários da mulher, sendo a progesterona e o estrogênio, elas podem ser usadas por mulheres de qualquer idade com segurança e eficácia, a partir da primeira menstruação, desde que não apresente nenhuma contraindicação. Esta pílula deve ser tomada, de preferência no mesmo horário, durante 21 dias, sem interrupção. Ela não pode ser tomada durante a amamentação, pois interfere na quantidade e qualidade do leite materno.

Com base na fala de FAGUNDES (1986), “Os resultados mostraram que a pílula combinada é o método mais amplamente utilizado, seguido da esterilização cirúrgica e do método do ritmo”.

### **2.5 Dispositivo Intrauterino de cobre**

Com base na fala de GIORDANO (2015) “É bem tolerado pela maioria das usuárias com baixo índice de descontinuidade. Atua basicamente no útero (endométrio e muco cervical) sendo especialmente indicado nos casos onde não se devem administrar hormônios pelos efeitos sistêmicos”.

O pequeno objeto de plástico revestido de cobre deve ser colocado no interior da cavidade uterina, de caráter temporário, reversível e com fins contraceptivos. Este é um método que não interfere nas relações sexuais, podendo ser retirado no momento em que a mulher desejar, permitindo que sua fertilidade retorne imediatamente. Como o DIU atua antes da fecundação, ele não provoca aborto, não apresenta efeitos colaterais dos hormônios, não interfere na qualidade ou quantidade do leite materno, pode ser utilizado para a prevenção de gravidez por um período de 10 anos, e é contraindicado para pessoas que possuem mais de um parceiro sexual, ou caso seu parceiro tenha outros parceiros (as) e não utilizam camisinha em todas as relações.

## **2.6 Diafragma**

Segundo VITIELLO (1995) “Costuma-se usar esse método em conjunto com um creme espermaticida, que além de lubrificar o dispositivo e facilitar sua introdução, funciona como um método anticoncepcional acessório”.

O Diafragma não é um método hormonal, mas sim, de barreira, sendo um anel feito de látex ou silicone, com bordas firmes e flexíveis, sendo uma boa opção para mulheres que não se adaptam aos métodos hormonais, podendo ser interrompido a qualquer momento, além de praticamente não apresentar efeitos colaterais e nem contra indicação. O diafragma deve ser colocado em toda relação sexual, antes do pênis entrar em contato com a vagina, deve também ser retirado oito horas após a relação. Assim como toda mulher é diferente, o diafragma também possui diversos tamanhos, sendo necessária a medição por um profissional de saúde.

## **2.7 Anticoncepção de Emergência**

São métodos que podem ser utilizados em até cinco dias após a relação sexual, sendo destinado após o acontecimento de uma relação desprotegida, estupro, mau uso ou falha no efeito de anticoncepcionais, como pílulas esquecidas ou rupturas de preservativos, entre outras emergências. Seu uso só possui eficácia se for feito nos

primeiros dias após o ato, ou seja, antes que o óvulo seja liberado do ovário e antes que seja fertilizado pelo espermatozoide. Seu uso não interrompe gravidez ou prejudica o embrião, podendo ser utilizado por qualquer mulher ou menina em idade reprodutiva.

Qualquer mulher com risco de gravidez pode precisar deste recurso frente ao uso incorreto ou inconsistente de um método contraceptivo (por exemplo: esquecimento de tomar a pílula, ou de colocar o diafragma), à falha de métodos (como rompimento do condom ou expulsão do DIU) e/ou no caso de uma relação sexual imprevista ou violenta (M.S., 1996).

## **2.8 Minipílulas**

As minipílulas contêm apenas um dos hormônios, sendo ele, a progesterona, a qual é a mais indicada durante a amamentação, iniciada na 6ª semana após o parto. A minipílula possui diversas formas para exercer seu método contraceptivo, ela também age impedindo a ovulação, assim como na pílula de estrogênio e progesterona, porém, esse efeito supressor da pílula só de progestina é mais fraco que os contraceptivos comuns.

Segundo PINHEIRO (2022, p.03) A minipílula tem cerca de 92% de sucesso, e para que ela falhe, são necessárias pelo menos 3 falhas consecutivas de ação, ou seja, o erro da paciente em tomar a pílula corretamente.

Orientar sobre as formas de prevenção a uma gravidez indesejada, quais os métodos contraceptivos existentes e quais são disponibilizados pelo SUS, a fim de mostrar aos jovens que a busca por um profissional de saúde para melhor auxílio na escolha da melhor maneira de contracepção é essencial, além da prevenção de vários riscos que podem ser causados a saúde.

Com tudo, a construção do painel demonstrativo de métodos contraceptivos proporcionou a aquisição de diversos conhecimentos a cerca dessa temática. Concluiu-se que este trabalho nos fez pensar e compreender sobre a importância da educação em saúde acerca dos métodos contraceptivos. E também refletir sobre o papel da enfermagem como mediador desse processo, principalmente através dos vínculos gerados na assistência em saúde.

O conhecimento sobre métodos contraceptivos pode contribuir para que as mulheres escolham o método mais adequado ao seu comportamento sexual e às suas

condições de saúde, bem como, utilizem o método escolhido de forma correta. Assim, esse conhecimento deve estar relacionado à prevenção da gravidez indesejada, do aborto provocado, da mortalidade materna e de outros agravos à saúde relacionados à morbi-mortalidade reprodutiva. (VIEIRA, et al., 2002)

De acordo com vários autores o processo de escolha informada na regulação da fecundidade baseia-se nos princípios de proporcionar bem-estar às pessoas, quanto à sua autonomia, expectativas, necessidades e poder de decisão, enfocando especialmente os direitos sexuais e reprodutivos, na qualidade de direitos humanos individuais. Vale ressaltar a importância do correto uso dos métodos contraceptivos, para que assim os níveis de eficácia sejam preservados.

## Nível de eficácia de métodos contraceptivos

### Pílula Anticoncepcional

Uso típico: 0,3%

Uso perfeito: 9%

### Camisinha masculina

Uso típico: 5%

Uso perfeito: 21%

### Camisinha feminina

Uso típico: 2%

Uso perfeito: 18%

### DIU de cobre

Uso típico: 0,6%

Uso perfeito: 0,8%

### DIU com hormônio

Uso típico: 0,3%

Uso perfeito: 9%

### Diafragma com espermicida

Uso típico: 6%

Uso perfeito: 16%

### Anel vaginal

Uso típico: 0,3%

Uso perfeito: 9%

#### Fonte:

Critérios Médicos de Elegibilidade para Uso de Contraceptivos (OMS-2009);  
Anticoncepção – Manual de Orientação da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo-2010).

## METODOLOGIA DO TRABALHO

Ao desenvolver a pesquisa pensamos em como poderíamos demonstrar de forma prática, os métodos contraceptivos oferecidos pelos sus, principalmente para

os adolescentes que ainda não possuem conhecimentos a cerca dos métodos contraceptivos oferecidos pelo SUS, e muitas vezes essa parcela da população acaba adquirindo gravidezes não desejadas ou precoce.

A falta de diálogo familiar e instrutivo com profissionais adequados, podem gerar informações incorretas ou incompletas, levando a casos que poderiam ser preveníveis com a orientação e informação correta.

Foi elaborado um quadro expositivo para expor de forma simples alguns métodos contraceptivos oferecidos pelo SUS. Foi utilizado um quadro/painel com divisórias. Conforme foto abaixo:

Quadro sem tratamento



Quadro pintado



Fonte: próprio autor.

Início da organização das amostras no Quadro:



Fonte: próprio autor.

Quadro finalizado para exposição:



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Orientar sobre as formas de prevenção a uma gravidez indesejada, quais os métodos contraceptivos existentes e quais são disponibilizados pelo SUS, a fim de mostrar aos jovens que a busca por um profissional de saúde para melhor auxílio na escolha da melhor maneira de contracepção é essencial, além da prevenção de vários riscos que podem ser causados a saúde.

Com tudo, a construção do painel demonstrativo de métodos contraceptivos proporcionou a aquisição de diversos conhecimentos a cerca dessa temática. Concluiu-se que este trabalho nos fez pensar e compreender sobre a importância da educação em saúde acerca dos métodos contraceptivos. E também refletir sobre o papel da enfermagem como mediador desse processo, principalmente através dos vínculos gerados na assistência em saúde.

## REFERÊNCIAS CONSULTADAS

BITTENCOURT, Claudia. **Conheça mais sobre os métodos contraceptivos distribuídos gratuitamente no SUS.** 29 de abril de 2015. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/conheca-mais-sobre-os-metodos-contraceptivos-distribuidos-gratuitamente-no-sus>. Acesso em: 16 mar 2022.

CASTRO, Ariana Reis Bastos. **Participação do enfermeiro no planejamento familiar.** 09 de novembro de 2018. Disponível em: <https://repositorio.unilab.edu.br/jspui/handle/123456789/1085#:~:text=O%20papel%20do%20Enfermeiro%20no%20Programa%20de%20Planejamento%20Familiar%20vai,n%C3%BAmero%20de%20doen%C3%A7as%20sexualmente%20transmiss%C3%ADveis> Acesso em: 15 mar 2022.

DIAS-DA-COSTA, Juvenal Soares. CARRENO, Ioná. **Uso de métodos contraceptivos entre mulheres com vida sexual ativa.** 1109 p.14 de setembro de 2005. 36 P. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2006.v22n5/1101-1109/> Acesso em: 15 mar 2022.

FAGUNDES, Anibal; DIAZ, J. A; DIAZ, M. Margarita; PINOTTI, José Aristodemo. Frequência e adequação no uso de métodos contraceptivos por mulheres de Campinas. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-33803>. Acesso em: 16 mar 2022.

GUIMARÃES, Alzira Maria d'Ávila. **Informações dos Adolescentes sobre anticoncepcionais.** 03 de junho de 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/tc6zLMSJPbjHqYXFPQdvcfG/?lang=pt#:~:text=A%20fa%20de%20informa%C3%A7%C3%B5es%20sobre,fam%C3%ADlia%20e%20toda%20a%20sociedade>. Acesso em: 17 mar 2022.

HARDY, Ellen; DUARTE, Graciana Alves; OSIS, Maria José Duarte; POSSAN, Ximena Espejo Arce 1 Magali. **Anticoncepção de emergência no Brasil: f a c i l i t a d o r e s e b a r r e i r a s.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 17(4):1031-1035, julho, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/4pYR5fRMjKTbqZrQg9ChzWm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 07 abr. 2022.

MADUREIRA, Valéria Silvana Faganello. TRENTINI, Mercedes. **Da utilização do preservativo masculino á prevenção de DST/aids.** Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/X3V5XRH64hmF9LVYTg7Wrkk/?lang=pt>. Acesso em: 15 mar 2022.

MONTIK, Sonia Maria; LUZ, Anna Maria Heeker; SANTOS, Emflia da Silva;

MENDES, Sandra Maria de Abreu. **Adolescência: Informação sobre anticoncepção.** <https://core.ac.uk/download/pdf/303963844.pdf>. Acesso em: 07 abr. 2022

OLIVEIRA, Nancy da Silva. MOURA, Rejeane Ferreira. GUEDES, Tatiane Gomes. ALMEIDA, Paulo Cesar de. **Conhecimento e promoção do uso do preservativo feminino por profissionais de unidades de referência para DST/HIV de Fortaleza-CE: o preservativo feminino precisa sair da vitrine.** Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/988XFmG9bTsYZzg6hg4P3Fv/?lang=pt> Acesso em: 18 mar 2022.

PINHEIRO, Pedro. **Minipílula anticoncepcional: como tomar, tipos e efeitos.** 17 de fevereiro de 2022. Disponível em: <https://www.mdsaude.com/ginecologia/anticoncepcionais/minipilula/#:~:text=Conforme%20referido%20na%20introdu%C3%A7%C3%A3o%20deste,a%20forma%20sint%C3%A9tica%20da%20progesterona>. Acesso em: 16 mar 2022.

RODRIGUES, Talita. **Política de saúde da mulher comemora 25 anos.** 15/03/2016. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/politica-de-saude-da-mulher-comemora-25-anos> Acesso em: 15 mar 2022.

SANTOS, Júlio Cesar dos. FREITAS, Patrícia Martins de. **Planejamento familiar na perspectiva do desenvolvimento.** Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2011.v16n3/1813-1820/> Acesso em: 15 mar 2022.

TACHIBANA, Miriam. PSYCHE. **O conflito entre o consciente e o inconsciente na gravidez não planejada.** (SÃO PAULO) v.10 n.19 São Paulo dez. 2006. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-11382006000300010](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-11382006000300010). Acesso em: 16 mar 2022.

TENUTO, Camila. **Gravidez e adolescência: tudo tem seu tempo.** 02/02/2021. Disponível em: <https://pebmed.com.br/gravidez-e-adolescencia-tudo-tem-seu-tempo/> Acesso em: 15 mar 2022.

VIEIRA, E.M; BADIANI, R.; DAL FABRO, A. L.; RODRIGUES Jr., A.L. **Características do uso de métodos anticoncepcionais no Estado de São Paulo.** Rev. Saúde Pública; 36:263-70, 2002.

VITIELLO, Nelson. **Anticoncepção e sexualidade.** R.B.S.H. 6(2):1995. 169 p. Disponível em: <file:///C:/Users/F%C3%A1tima/Downloads/778->

[Texto%20do%20artigo%20\(enviar%20arquivo\)-1217-1-10-20210106.pdf.](#)

Acesso

em: 07 abr. 2022.