

# **INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA COM FOCO NO PLANEJAMENTO FAMILIAR NAS ESCOLAS DA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE MIRADOR-MA**

*Ana Paula Neves Cabral<sup>1</sup>*

*Leila Leal Leite<sup>2</sup>*

1. Enfermeira pela Estácio São Luís, Pós-Graduada em Urgência e Emergência pela Faculdade Latino Americana de Educação (FLATED), Pós-Graduada em Saúde da Família e Comunidade, Universidade Federal do Piauí (UFP). \*Correspondência: Rua Aristides Lobão, n. 32, Centro, Mirador (MA) CEP 65.850-000
2. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (UNINOVAFAPI); Pós-Graduada em Nível de Mestrado Profissional em Gestão Pública pela UFPI e Tutora-Orientadora da Especialização em Saúde da Família e Comunidade pela UNASUS-UFPI

## **RESUMO**

Pretende-se com esse trabalho realizar uma intervenção educativa, quanto ao problema da gravidez na adolescência, onde jovens na faixa etária entre 11 e 19 anos sofrem as consequências drásticas de uma gestação nessa fase. Também são expostos os principais motivos e causas que levam adolescentes a cometerem tamanha irresponsabilidade de uma gravidez precoce, bem como, mostrar o papel dos meios de comunicação nesse processo, onde se cogita um lado positivo quando orienta os jovens na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e o lado negativo quando estimula os adolescentes a entrarem muito cedo na vida sexual ativa. O presente Trabalho de Conclusão de Curso busca implementar estratégia educativa na prevenção da gravidez na adolescência nas escolas da zona urbana do município de Mirador-MA., pois acredita-se que o apoio dos pais nesse momento crucial pode influenciar na conduta de vida dos jovens adolescentes, permitindo que eles não desvincule a ordem natural dos acontecimentos.

**Descritores:** Intervenção educativa. Adolescentes. Gravidez.

## ***EDUCATIONAL INTERVENTION ON PREGNANCY IN ADOLESCENCE WITH FOCUS ON FAMILY PLANNING IN SCHOOLS IN THE MUNICIPAL AREA OF MIRADOR-MA***

## **ABSTRACT**

This work intends to carry out an educational intervention on the problem of teenage pregnancy, where young people between the ages of 11 and 19 suffer the drastic consequences of a pregnancy in this phase. Also exposed are the main reasons and causes that lead adolescents to commit such an irresponsibility of an early pregnancy, as well as to show the role of the media in this process, where a positive side is considered when guiding young people in the prevention of sexually transmitted diseases and the negative side when it encourages adolescents to enter very early in the active sex life. This study aims to implement educational strategy in the prevention of teenage pregnancy in schools in the urban area of the municipality of Mirador-MA, because it is believed that the support of parents at this crucial moment can influence the conduct of life of young people adolescents, allowing them not to untangle the natural order of events.

**Keywords:** Educational intervention. Adolescents. Pregnancy.

## INTRODUÇÃO

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), divulgou dados sobre a gravidez na adolescência e explicou fatores que cooperam para estes números significativos, onde o alto indicador está na faixa etária entre 11 e 19 anos, com mais de 400 mil casos registrados.

Nas duas últimas décadas, a incidência de casos tem aumentado significativamente e ao mesmo tempo, tem aumentado a média de idade das adolescentes grávidas. Quando uma adolescente engravida, na maioria das vezes ela se vê numa condição não planejada e até mesmo indesejada. Geralmente, a gravidez na adolescência acontece entre a primeira e a quinta relação sexual. A gravidez precoce não é um problema exclusivo das meninas, afinal, um filho não é idealizado por uma única pessoa.

Grande parte dos jovens de hoje têm um alto grau de conhecimento sobre assuntos pertinentes ao sexo. Mas, infelizmente este conhecimento nem sempre são bem assimilados e a gravidez precoce e indesejada torna-se um grande problema para os adolescentes de todas as condições sociais, apesar de que, afetem em maior grau, as camadas de baixa renda. Ações urgentes são imprescindíveis para a atenção da gravidez na adolescência.

As reações da família perante da adolescente grávida tendem a ser incoerentes, sendo comum a coincidência dos sentimentos de revolta, renúncia e acedência do fato. No princípio, a rejeição à gravidez e a coação podem levar a família a tomar modos radicais, tais como, banir a adolescente de casa, levar ou obrigar o aborto e infligir responsabilidades, estabelecendo o casamento ou a união estável.

As adolescentes, além disso, podem residir com seus companheiros em quartos anexos aos da família de um deles, sustentando conexões justapostos de filhos e pais. A socialização é efetivada, concomitantemente, pela família, pela escola, pela mídia e pelo grupo de iguais, contudo, a família é o primeiro grupo de referência e seus valores decorrem os significados de papéis caracterizados segundo o gênero e a idade, desde a infância.

Embora a Organização Mundial de Saúde - OMS considere a adolescência no período entre dez (ocasião onde a mulher tem a sua primeira menstruação comumente) a vinte anos na vida de um indivíduo, cada país menciona a idade em que seus cidadãos passam a ser analisados adultos (maioridade legal) ainda podendo ser influenciados por fatores culturais de sua residência.

O desafio que se põe às políticas públicas pertinentes ao fenômeno da gravidez na adolescência, em geral nas instituições de saúde e nas escolas, refere-se à precisão de articular as influências sociais com a extensão ética que esse problema demanda, já que essas ações estão direcionadas a transformar a maneira dessas adolescentes praticarem seus direitos à liberdade.

Assim, a gravidez na adolescência tem sido apontada como um problema de saúde pública, devido ao grau elevado de riscos que traz para a vida das adolescentes. A sua etiologia está relacionada a uma série de aspectos que envolve os fatores biopsicossociais, bem como a repercussão que esses fatores exercem na vida desses jovens.

A saúde sexual dos adolescentes é motivo de preocupação para o País, educadores, profissionais da saúde e governantes. Uma vez que suas consequências trazem impactos sociais e individuais. O acesso destes adolescentes as políticas de prevenção e orientação sobre sua saúde sexual é considerado de suma importância, para reduzir os números de gravidez nesta faixa etária, bem como a promoção da saúde para estes jovens.

O objetivo desse artigo é implementar estratégia educativa na prevenção da gravidez na adolescência nas escolas da zona urbana do município de Mirador-MA. Promover palestras que orientem quanto a métodos contraceptivos e planejamento familiar; Orientar o uso correto de métodos contraceptivos, tirando dúvidas em cada caso específico; Incentivar as adolescentes a buscar atendimento profissional nas UBS's para dar início ao planejamento familiar.

## **GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

Diante do sistema globalizado em que a sociedade está inserida muitas são as crises existenciais em que a família é o sujeito ativo, ou seja, é o principal alvo afetado dessas tragédias.

Dentre os principais problemas no seio familiar está à gravidez precoce de jovens e adolescentes, muitos são os fatores que colaboram para essa anormalidade considerada um problema de saúde pública, pois a gestação de meninas na faixa etária entre 11 e 20 anos propicia uma gama de problemas que prejudica toda uma cadeia social. Tais problemas têm consequências não só na vida dos adolescentes que vivenciam essa experiência mais também na vida dos familiares desses jovens, bem como, na própria sociedade como um todo (1).

A partir do momento em que começa a ocorrer às transformações na vida de um jovem que está em transição para a vida adulta começa os conflitos psicológicos existenciais

considerados normais nessa fase da vida. É nesse momento que entra o papel da família como suporte e escape para esses jovens. Porém, com toda a globalização e modernidade do mundo atual, poucos são os pais que dá total apoio aos filhos nesse período da vida, visto que, os afazeres do cotidiano consomem a maior parte do tempo dos pais, dificultando assim a assistência necessária aos filhos (2).

Haja vista, ao cenário contemporâneo os jovens têm um leque de informações que estão ao seu redor a todo instante, contudo é fundamental o acolhimento dos pais nessa fase com a intenção de orientar e ensinar a se prevenir contra os possíveis acontecimentos indesejáveis. A mídia com todo o seu poder de persuasão tem levado a maioria dos adolescentes a trilharem caminhos errôneos no que diz respeito à moral e aos bons costumes tradicionais.

Da mesma forma que os meios de comunicação têm orientado e passado conhecimento aos adolescentes essa mesma publicidade tem desvinculado o papel dos pais na educação de seus filhos. Ou seja, a mídia tem influenciado os jovens a condutas que na maioria das vezes não condiz com a naturalidade sequencial da vida. Essa influência tem alcançado milhares e milhares de jovens em todo o mundo, quando se prega a total independência, a liberdade de relacionamento, a busca por diversão sem limites, à entrada na vida sexual ativa ainda em idade considerada precoce, ao estímulo do tabagismo e a bebidas alcoólicas que conseguem distorcer a conduta normal do ser humano (3).

Essa liberdade muitas vezes acarreta a uma gravidez precoce na juventude onde os problemas começaram a fluir a medida da evolução da gravidez. Nos casos em que a jovem mora com a família o receio de contar que está grávida é muito comum nesse tipo de situação, pois o medo de ser expulsa de casa, de perder o carinho dos pais, de assumir o total controle da situação leva muitas meninas a esconderem a gestação.

Fato esse considerado um grave risco não só para a criança que vai nascer como também para a gestante, pois os cuidados nos primeiros dias e nos meses subsequentes da gravidez são muito importantes para evitar possíveis danos na saúde da criança e da mulher.

A adolescente grávida sofre grandes pressões psicológicas por parte de seu parceiro que muitas vezes não aceita a gestação e por parte da família que deposita na adolescente toda uma culpa pela irresponsabilidade da gravidez. Esse fato pode despertar na jovem uma depressão de alto grau pelo fato de não encontrar no seio familiar o apoio necessário para lidar com essa situação.

Daí começa os problemas sociais inerentes à gravidez na adolescência, pela circunstância de muitas vezes não ter o apoio da família a jovem acaba perdendo seus sonhos para o futuro, pois precisará dispor de tempo para cuidar da nova vida que está para nascer.

Muitas meninas acabam deixando os estudos para cuidar de seus filhos, bem como os meninos que também deixam a escola para tentar trabalhar e sustentar a criança. Essa realidade quando toma esse rumo é considerado um ponto razoavelmente positivo, apesar dos adolescentes deixarem seus sonhos e estudos para cuidar da criança, existe casos mais alarmantes em que a criança é abandonada nas ruas onde fica à mercê da sociedade (4).

Com o abandono dos estudos os jovens acabam contribuindo de forma indireta para a desigualdade social, cujo ponto de equilíbrio pode-se dizer que está na educação e profissionalismo das classes sociais, pois quando um jovem abandona a escola, o mesmo está dando margem para acarretar outros fatores de risco para a sociedade, como o aumento da violência e o crescimento de usuários de drogas.

De todas as consequências drásticas de uma gestação na vida de um adolescente é importante frisar que mesmo por falta ou escassez de orientação muitos adolescentes engravidam por descuido ou irresponsabilidade, visto que, a escola atualmente tem despertado os jovens para os cuidados básicos na prevenção não só da gravidez como também das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) (5).

Hoje, a maioria dos adolescentes conhece ou já ouviram falar nos métodos contraceptivos, ou seja, métodos que evitam engravidar, como a camisinha, a pílula anticoncepcional, o diafragma, o Dispositivo Intra-Uterino (DIU), a pílula do dia seguinte dentre outros métodos conhecidos pela população.

Dessa forma a escola dá sua contribuição para poder orientar os jovens dos riscos de uma gravidez fora da idade, que na verdade são muitos os casos de meninas que engravidam e sofrem as consequências de uma gestação precoce.

Com tantas dificuldades ainda é lamentável a incidência constante do número de adolescentes grávidas no país, esse número vem crescendo na população mais pobre, ou seja, nas classes sociais onde o grau de instrução é de baixa escala.

As estatísticas são motivos de preocupação. Para ter uma ideia, mais de um terço dos adolescentes brasileiros (cerca de 08 milhões) vive em famílias com renda per capita inferior a meio salário mínimo. Esses adolescentes possuem em média, pelos menos três anos de defasagem escolar, considerando-se a relação entre idade e série. Entre eles encontra-se mais de 1 milhão de adolescentes analfabetos. Desestimulados pelo fracasso escolar, pela baixa qualidade da educação e pela necessidade de gerar renda, tendem abandonar o sistema educacional, tornando-se pais e mães precocemente, passam a construir a principal força do mercado informal de exploração do trabalho e tornam-se as maiores vítimas da violência (6).

Em conformidade com as autoras infelizmente os adolescentes passam a si tornar as maiores vítimas desse problema social, apesar de existir orientação na mídia e nas escolas

poderia haver por parte do governo uma maior preocupação com esses jovens, pois quase não existe um plano de governo para tratar do assunto e quando existi, tem uma defasagem no atendimento a esses adolescentes.

### **Planejamento Familiar**

O Ministério da Saúde (MS), tomando por embasamento o dispositivo da Lei nº. 9.263/96, entende que o Planejamento Familiar (PF) é parte complementar do conjunto de ações de atenção à mulher, ao homem ou ao casal, dentro de uma visão de acolhimento global e integral à saúde (7).

Esta lei, também conhecida como Lei do PF, endossa o PAISM, reconhecendo que o SUS deve garantir ações preventivas e de controle sejam oferecidas em todos os ciclos vitais, abrangendo a assistência à concepção e contracepção, assistência pré-natal, assistência ao parto, puerpério e ao neonato, controle das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs); controle e prevenção do câncer cérvico-uterino, do câncer de mama e do câncer de pênis (8).

Além disso, encontra-se nesta lei a regulamentação da esterilização, laqueadura tubária e vasectomia, como escolhas irreversíveis de anticoncepção, com critérios constituídos para a seu uso e punições para os (as) profissionais de saúde que as concretizarem de maneira imprópria e/ou sem segurança.

O PF é um elemento fundamental na prevenção primária de saúde, amparando as pessoas que buscam tais serviços, oferecendo-lhes subsídios necessários para a escolha e uso eficaz dos métodos anticoncepcionais que melhor se adaptem às condições de saúde (9).

Ainda sobre o PF, é foco de um dos fundamentais programas na área da saúde, o Programa de Saúde da Família (PSF), e as barreiras do seu aproveitamento podem ter decorrências importantes para o incremento familiar (10).

Assim, ressalta-se que a assistência ao planejamento familiar é ofertada, no Brasil, pelas equipes do PSF, através de um padrão de política pública de saúde que traz a sugestão do trabalho em equipe, de conexão dos profissionais com a comunidade e de valorização e estímulo à participação comunitária (11).

Enquanto ação em saúde, é reconhecido como uma precisão do ser humano, mas oferece debates entre o que é feito pela Sociedade e o que é padronizado pelo Estado e, ainda, disponibilizado pelos serviços de saúde (12).

Um dos pontos principais para a efetividade desse programa é o acesso aos subsídios que permita ao indivíduo condições de conseguir alternativas conscientes a partir da sua realidade e, de tal forma, que promova o desenvolvimento da sua autonomia, procedendo na melhoria das suas qualidades de vida e saúde (8).

Para que o PF de um serviço seja estimado essencial ele deve disponibilizar o acesso aos métodos e práticas que assegurem às mulheres e aos homens o direito de ter ou não ter filhos, o acompanhamento clínico-ginecológico e ações educativas que permitam escolhas conscientes. No que se refere à prevenção da gestação na adolescência, este programa deve disponibilizar para os adolescentes, todos os métodos anticoncepcionais que o Ministério da Saúde recomenda (13).

Portanto, a esta assistência preventiva implica a oferta de todas as opções de métodos anticoncepcionais aprovados pelo MS, bem como a ciência de suas recomendações, contraindicações e efeitos de uso, garantindo aos adolescentes (mulher, homem ou casal) os elementos necessários para prevenção e a alternativa livre e consciente do método que a eles melhor se adapte. Implica, ainda, o devido acompanhamento clínico-ginecológico à usuária, independentemente do método selecionado (13).

Portanto, para se obter uma prevenção eficaz da gravidez na adolescência, o planejamento familiar deve desenvolver ações junto aos adolescentes, com a finalidade de formar pessoas que sejam capazes de ter uma vida sexual segura e satisfatória, concretizando a autonomia deste frente a seu processo saúde-doença.

## PLANO OPERATIVO

| <b>Situação problema</b>   | <b>OBJETIVOS</b>   | <b>METAS/ PRAZOS</b>  | <b>AÇÕES/ ESTRATÉGIAS</b>  | <b>RESPONSÁVEIS</b>  |
|--|--|---|--|--|
| Adolescentes com baixo nível de conhecimento sobre os métodos contraceptivos e planejamento familiar em Mirador. | Promover palestras que orientem quanto aos métodos contraceptivos e planejamento familiar. | Conscientização e orientação das adolescentes quanto ao uso de métodos contraceptivos e planejamento familiar.<br>Prazo: a cada 60 dias | Promover palestras educativas para as adolescentes nas escolas sobre o tema. | Enfª Ana Paula Cabral<br><br>Coordenadora da Saúde da Mulher)<br><br>Diretor Escolar |
| Alta quantidade de adolescentes grávidas em Mirador.   | Orientar o uso correto de métodos contraceptivos, tirando dúvidas                          | Diminuição do índice de Gravidez na Adolescência em Mirador.  | Distribuir contraceptivos aos adolescentes.                                  | Enfª Ana Paula Cabral<br><br>Coordenadora da Saúde da Mulher                         |

|  |   |  |  |   |
|--|---|--|--|---|
|  | em cada caso específico.  | Prazo: a cada 90 dias  |  | Diretor Escolar   |
| Baixa procura dos adolescentes para realizar o planejamento familiar em Mirador. | Incentivar as adolescentes a buscar atendimento profissional nas UBS's para dar início ao planejamento familiar | Diminuição da vulnerabilidade que expõe o grupo a atitudes de risco. Conscientização as adolescentes sobre a importância dos cuidados com a saúde.<br>Prazo: a cada 120 dias | Realizar rodas de conversa que aborde os temas: o planejamento familiar e os cuidados com a saúde. | Enfª Ana Paula Cabral<br><br>Psicóloga<br><br>Diretor Escolar |

## PROPOSTA DE ACOMPANHAMENTO E GESTÃO DO PLANO

A população de referência será composta por adolescentes e jovens das escolas da Zona Urbana do Município de Mirador-MA em situação de vulnerabilidade no contexto gravidez na adolescência, desde que foi observado um grande número de grávidas menores de 18 anos no município.

Será realizado uma reunião com a Secretária de Saúde, Secretária de Educação, Coordenadora do PSF, e Enfermeira da UBS para apresentação do projeto de intervenção, após aprovação pela banca examinadora.

Esse projeto tem o objetivo de implementar estratégia educativa na prevenção da gravidez na adolescência nas escolas da zona urbana do município de Mirador-MA, onde iremos promover palestras que orientem quanto a métodos contraceptivos e planejamento familiar, conscientizar e orientando adolescentes quanto ao uso de métodos contraceptivos e planejamento familiar. Orientar o uso correto de métodos contraceptivos, tirando dúvidas em cada caso específico, para assim tentar diminuir o índice de Gravidez na Adolescência em Mirador.

Será um projeto rápido de ser trabalhado. Iremos desenvolver as palestras nas escolas, e assim tentar chegar ao nosso objetivo principal.

## CONCLUSÃO

É plausível concluir que está hipotética temática está presente em toda a sociedade, ponderando que a gravidez na adolescência é uma aparência real, mas nem sempre é maléfica, mesmo que esteja unido à fragilização das vinculações familiares. É necessário que

as escolas abranjam em sua grade curricular educação sexual, informação e diálogo para que se possa pensar em prevenção.

Além de analisar que reprodução histórica familiar auxilia para uma gravidez na adolescência, onde essas histórias acontecem de geração em geração. Nota-se que a educação e a escola são meios responsáveis por esse procedimento, apesar disso, são indispensáveis atos humanos em circunstâncias sólidas, para agir e/ou elevar condições e informações que venham a satisfazer os equívocos e agitações dos adolescentes sobre suas mudanças.

Acredita-se que quando o jovem tem uma boa conversa com os pais, quando a escola promove esclarecimentos sobre como se prevenir, o tempo certo em que o corpo está apto para ter relações e gerar uma criança, há uma baixa probabilidade de gravidez precoce, ISTs, redução da evasão escolar, além de oportunizar aos jovens contemplarem seus próprios corpos.

Diante de tudo isto, nota-se que apenas com a promoção aos métodos, o conhecimento, e a educação, assim como a conscientização e a administração para o uso de contraceptivos, são as únicas formas de combater e precaver a gravidez na adolescência.

Assim, não vale a pena engravidar por distração ou ignorância. As informações técnicas são indispensáveis e precisam ser dados às crianças que estão ingressando na adolescência, e aos jovens. Os programas de educação sexual conduzidos pelas escolas vêm exercendo papel fundamental, visto que aceitam a conversa e a circulação de elementos sobre a sexualidade.

A mídia e as campanhas publicitárias além disso, têm abordado com assiduidade esse contexto, individualmente esperando prevenir as ISTs, como a AIDS. É ação dos serviços de saúde implantar programas peculiares à disposição dos jovens, para informá-los e cuidar deles, se necessário.

Os adolescentes não necessitam se sentirem acanhados, pois é um direito e os profissionais de saúde sentem encanto em recebê-los e, por meio dos serviços garantidos, lhe originarão conhecimento relacionado aos muitos métodos anticoncepcionais que existem.

É muito importante que além disso, sejam informados em casa, no seio familiar, onde o diálogo é essencial, que possam investigar e dialogar com amigos e parentes mais velhos e se aconselhar quanto à escolha do melhor método anticoncepcional.

Com conversa e orientação não apenas sobre reprodução e sexualidade humana, mas ainda, sobre valores como afeto, amizade, amor, intimidade e respeito ao corpo e à vida aceitará que se compreendam mais preparados para receber as alegrias e encargos da vida sexual.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dias, ACG, Gomes, WB. Conversas, em família, sobre sexualidade e gravidez na adolescência: percepção das jovens gestantes. *Psicol. Reflex. Crit.* 2012;13:6- 7-10-17. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre 2012.
2. Guimarães EMB. Gravidez na adolescência: uma visão multidisciplinar. *Pediatria Moderna*, 2012;37:29-32.
3. Nascimento MG, Xavier PF, Sá RDP de. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. In: *Revista Oficial do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente*. Rio de Janeiro, 2011;8:41-47.
4. Baraldi ACP. Gravidez na adolescência: estudo comparativo das usuárias das maternidades públicas e privadas. 2007, 7p. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, USP. 2007.
5. Silva IO, Siqueira VHF, Rocha, WF. Educação sexual e gravidez de adolescentes: significados construídos por docentes do curso de formação de professores em uma escola pública do Rio de Janeiro, Brasil. 2009.
6. Santos CAC, Nogueira KT. Gravidez na adolescência: falta de informação? *Adolescente. Saúde*. 2009;6:48-56.
7. Brasil, Ministério da Saúde. Lei nº. 9.263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do artigo 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. 1996.
8. Araújo F. Ações de Educação em Saúde no Planejamento Familiar nas Unidades de Saúde da Família do município de Campina Grande-PB. UEPB: 2004. (Monografia). UEPB; NESC-UFPB; SMS de Campina Grande.
9. Smeltzer S, Bare B. Cuidados à mulher com problemas relacionados aos processos fisiológicos. In: Smeltzer SC. *Brunner/Suddarth: tratado de enfermagem médico cirúrgica*. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2014 p. 1043-69.
10. Moura E, et al. Dinâmica do atendimento em planejamento familiar no Programa Saúde da Família no Brasil. *Cad Saúde Pública* 2007;23:961-970.
11. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Projeto Promoção da Saúde. Declaração de Alma-Ata. Declaração de Adelaide. Declaração de Sandsvall. Declaração de Jacarta. Rede de Mega países. Declaração do México. Brasília (DF); 2001.
12. Coelho E. Enfermagem e o planejamento familiar: as interfaces da contracepção. *Rev. Bras. Enferm.* [online]. 2005;58:665-672.
13. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Assistência em Planejamento Familiar: Manual Técnico. 4ª ed. Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da saúde, 2002, 152 p.