



VIVÊNCIAS DE PAIS ADOLESCENTES COM O USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

EXPERIENCES OF ADOLESCENT FATHERS WITH THE USE OF CONTRACEPTIVE METHODS

EXPERIENCIAS DE LOS PADRES ADOLESCENTES CON EL USO DE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Pablo Vitorio Annunziato Ruivo¹, Giovana Calcagno Gomes², Daiani Modernel Xavier³, Sheila Silveira Costa⁴

RESUMO

Objetivo: conhecer as vivências de pais adolescentes com o uso de métodos contraceptivos. **Método:** estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa. A produção dos dados foi realizada com 12 pais adolescentes de um hospital do Sul do Brasil, por meio de entrevistas semiestruturadas. Procedeu-se à análise pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. O projeto de pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o CAEE nº 23116.004861/2010-45. **Resultados:** os principais métodos utilizados foram a camisinha, a pílula e o coito interrompido; os pais adolescentes praticavam o sexo sem o uso de contraceptivos; alguns usavam a camisinha no início da relação e, com o tempo, deixaram de usá-la e confiavam à mulher a responsabilidade pela anticoncepção. **Conclusão:** faz-se necessário melhorar o seu acesso aos métodos contraceptivos, educação em saúde e a formação de uma rede de apoio que auxilie os adolescentes a terem a vida sexual e reprodutiva saudável. **Descritores:** Paternidade; Anticoncepção; Adolescência; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: to know the experiences of adolescent fathers with the use of contraceptive methods. **Method:** this is a descriptive and exploratory study, with qualitative approach. The data production was conducted with 12 adolescent fathers of a hospital situated in the South region of Brazil, through semi-structured interviews. The analysis was held by means of the technique of the Collective Subject Discourse. The research project was approved by the Research Ethics Committee, under the CAEE nº 23116.004861/2010-45. **Results:** The main methods used were the condom, the pill and the withdrawal method (known as *coitus interruptus*); the adolescent fathers had sex without the use of contraceptives; some of them used the condom at the beginning of the relationship and, over time, failed to use it and threw the responsibility for contraception to women. **Conclusion:** it becomes necessary to improve their access to contraceptive methods and health education, besides creating a support network that helps the adolescents to have healthy sexual and reproductive lives. **Descriptors:** Fatherhood; Contraception; Adolescence; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: conocer las experiencias de los padres adolescentes con el uso de métodos anticonceptivos. **Método:** estudio descriptivo y exploratorio, con planteamiento cualitativo. La producción de datos se llevó a cabo con 12 padres adolescentes de un hospital ubicado en el Sur de Brasil, a través de entrevistas semiestructuradas. La análisis fue desarrollada a partir de la técnica del Discurso del Sujeto Colectivo. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, bajo el CAEE nº 23116.004861/2010-45. **Resultados:** los principales métodos utilizados fueron el condón, la píldora y el coito interrumpido (retirada); los padres adolescentes practican relaciones sexuales sin usar anticonceptivos; algunos de ellos hacían uso de condones en el inicio del relacionamiento y, con el tiempo, dejaban de usar este método y asignaba para la mujer la responsabilidad por la anticoncepción. **Conclusión:** se hace necesario mejorar el acceso a los métodos anticonceptivos, la educación em salud y la formación de una red de apoyo que ayude a los adolescentes a tener vidas sexuales y reproductivas saludables. **Descriptores:** Paternidad; Anticoncepción; Adolescencia; Enfermería.

¹Enfermeiro, Mestre, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGENF/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: pablovittorio@gmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGENF/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: giovanacalcagno@furg.br; ³Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGENF/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: daiamoder@ibest.com.br; ⁴Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande/PPGENF/FURG. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: sheilacosta@hotmail.com

INTRODUÇÃO

No Brasil, os altos índices de gravidez na adolescência têm preocupado profissionais da área da saúde, assim como diferentes segmentos sociais. A maior parte dos estudos, acerca da temática, aborda as questões relacionadas ao sexo feminino, possivelmente, resultado da influência sociocultural, na qual a mulher é considerada a principal responsável pela gestação e cuidados com a criança.¹

Ao longo dos anos, o tema paternidade foi desconsiderado, dando-se maior ênfase às temáticas voltadas à maternidade; assim, existem poucos estudos que focalizam a experiência paterna com a contracepção. O não lugar da paternidade na adolescência seria decorrente do fato de que, em nossa sociedade, os cuidados com o filho, ainda, são percebidos como responsabilidade da mãe.²

A adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano caracterizada por uma série de transformações, entre a infância e a vida adulta. Durante esse processo o adolescente passa por diversas transformações corporais, típicas da puberdade. Constituem características importantes, dessa fase, o desenvolvimento dos órgãos sexuais e a capacidade de reprodução. Esta fase representa uma ruptura da fase infantil para a adulta com o objetivo de manter um compasso entre o corpo pronto para a reprodução e o psíquico para esse evento.³

A gravidez na adolescência, fenômeno observado, em grande parte das cidades brasileiras, é uma das ocorrências preocupantes relacionadas ao sexo na adolescência. O aumento na sua incidência e os possíveis problemas associados justificam a preocupação com a gravidez adolescente, a ponto de ser considerada um problema de Saúde Pública. Os estudos demográficos têm demonstrado que nos Estados Unidos, nas últimas décadas, houve um aumento da taxa específica de fecundidade e uma elevação relativa de nascimentos em mulheres de 15 a 19 anos. Nesse sentido, dois terços de todas as gravidezes adolescentes ocorrem entre 18 e 19 anos de idade.⁴

Os estudos demográficos têm demonstrado que no Brasil, nos últimos anos, houve um aumento da taxa específica de fecundidade e uma elevação relativa de nascimentos em mulheres de 15 a 19 anos, em contraste com a tendência revelada nos demais grupos etários.⁵ No Brasil, instrumentos oficiais de informação, como o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, e o Sistema Nacional de registro de Nascidos Vivos -

SINASC não contemplam dados que permitam conhecer as características sociodemográficas dos companheiros das adolescentes grávidas.⁶ A ausência de dados sobre a população de pais adolescentes nos Sistemas Oficiais de Informação, relacionados aos Nascidos Vivos (SINASC) e à Saúde Reprodutiva, evidencia a necessidade de adequação desses sistemas para a viabilização de pesquisas e ações estratégicas na prevenção da gravidez precoce e paternidade entre adolescentes.⁷

Estudo mostra que um dos motivos referidos pelos adolescentes para a ocorrência da gravidez é o uso inadequado ou esporádico dos métodos contraceptivos. Referem que este comportamento se deve pelo predomínio da emoção sobre a razão no momento da relação sexual. Porém aqueles que se preocupam com a gravidez e conhecem os métodos contraceptivos relatam falta de diálogo com seus pares.²

Em estudo realizado em *Rhode Island*, nos Estados Unidos da América, os jovens investigados atestam o conhecimento dos métodos contraceptivos. Revelam que o mais utilizado é o preservativo, sendo que 68% das adolescentes e 80% dos adolescentes o utilizaram na primeira vez que fizeram sexo. Entre 2006 e 2010, cerca de 96% das adolescentes tinham usado preservativo pelo menos uma vez, 57% nunca o haviam usado; 56% tinham usado a pílula. Menores proporções utilizaram os demais métodos.⁸ Mesmo sabendo que o uso dos métodos contraceptivos entre adolescentes é comum e que isso poderia ser um fator favorável à prática do sexo seguro, ainda cerca de 750 mil adolescentes americanos de 15 a 19 anos engravidam a cada ano, e 82% destas gravidezes não são planejadas. Para tanto, a taxa de natalidade para adolescentes nos EUA entre 15 e 19 anos configura-se em 41,5 a cada mil nascidos vivos.⁴

Verifica-se que são necessárias ações educativas efetivas para que a gravidez adolescente se dê como uma prática autônoma e assistida.^{4,9-10} Neste contexto, a questão que norteou esta pesquisa foi: qual o vivência de pais adolescentes com o uso de métodos contraceptivos? A partir desta, objetivou-se conhecer as vivências de pais adolescentes com o uso de métodos contraceptivos.

Acredita-se que o conhecimento gerado, neste estudo, poderá direcionar ações no sentido de auxiliar pais adolescentes a vivenciarem a sexualidade de forma satisfatória evitando a gravidez indesejada e exercendo a paternidade consciente.

MÉTODO

O presente estudo foi extraído do recorte da Dissertação << *Representações sociais acerca do ser pai na adolescência* >>, vigente de janeiro de 2010 a 2012.

Realizou-se uma pesquisa descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa descritiva, exploratória aborda a descrição do fenômeno investigado, possibilitando conhecer os problemas vivenciados e aprofundar seu estudo nos limites de uma realidade específica.¹¹ A abordagem qualitativa considera o estudo da história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os homens fazem a respeito de como vivem, constroem seus artefatos e a si mesmos, sentem e pensam.¹¹

A pesquisa foi realizada no primeiro semestre de 2010, em um hospital de uma cidade do sul do Brasil. Esse presta atendimento apenas a usuários do Sistema Único de Saúde. Exerce papel relevante, sendo referência no atendimento à gravidez de alto risco e no pré-natal de adolescentes. Participaram 12 pais adolescentes com idades entre 17 e 19 anos que acompanhavam suas parceiras, durante as consultas de pré-natal, no puerpério imediato e na Unidade de Internação Obstétrica (UIO) do hospital após o parto. Considerou-se como adolescente aquele que possuía entre 10 e 19 anos.¹² Foram critérios de inclusão: ser pai adolescente e companheiro da gestante ou puérpera, atendida no hospital por ocasião do pré-natal ou puerpério imediato; aceitar participar da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), bem como a assinatura de seu familiar responsável, para aqueles que possuíam menos de 18 anos e permitir a gravação da entrevista e divulgação dos resultados. Este consentimento foi assinado em duas vias, ficando uma cópia com cada participante.

A produção dos dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas únicas com cada participante, composta por um instrumento contendo questões abertas abordando suas vivências com o uso de métodos contraceptivos. A entrevista é uma atividade em que ocorre uma aproximação sucessiva da realidade que nunca se esgota, fazendo uma combinação particular entre teoria e prática.¹¹ Foram efetuadas no consultório do próprio ambulatório ou na sala de reuniões da UIO, pois a mesma garante o conforto e a privacidade necessária. As entrevistas foram gravadas e transcritas na

íntegra para posterior análise. O número de entrevistas foi delimitado pela saturação de dados e os familiares cuidadores foram questionados quanto suas vivências com o uso de métodos contraceptivos.

Procedeu-se à análise pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC).¹³ Nesta técnica, através dos depoimentos, se busca reconstruir, com fragmentos de discursos individuais, discursos-síntese que expressem uma forma de pensar sobre um fenômeno. Assim, o DSC é uma estratégia metodológica que visa tornar claro um dado imaginário.¹³

Todos os preceitos éticos da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual normatiza as pesquisas envolvendo seres humanos, foram levados em consideração.¹⁴ O projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa e aprovado mediante o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAEE) nº 23116.004861/2010-45, recebendo parecer favorável para sua publicação sob Protocolo nº 47/2010. Para garantir o anonimato os participantes do estudo foram identificados coletivamente pela sigla DSC, como atribui à técnica de análise do estudo.

RESULTADOS

Em relação ao uso de métodos contraceptivos verificou-se que os principais métodos utilizados pelos pais adolescentes são a camisinha, a pílula e o coito interrompido.

Eu usava camisinha, ela tomava pílula e, algumas vezes, eu já havia feito isso antes, sem camisinha, tirava na hora. Só que, desta vez, não deu certo. (DSC)

Outra evidencia deste estudo da foi que, muitas vezes, os adolescentes praticam o sexo sem o uso de nenhum método contraceptivo ou o fazem de forma errada. Têm a idéia de que engravidar não é fácil e, assim, não há problema de, eventualmente, transar de forma desprotegida. Frente ao diagnóstico de gravidez a considerem como um acidente.

A gente tinha acabado de se conhecer. Estávamos com muita pressa. Ela estava querendo usar a pílula, mas eu achei melhor não. Eu usava camisinha, mas no dia, eu não tinha. Eu já tinha feito isso antes, de tirar, só que dessa vez não deu certo. A gente sabe que engravidar não é fácil. Com o passar do tempo deixei de utilizar o preservativo e ficou só na pílula. Mas ela esqueceu de tomar a pílula, eu acho, ou então não funcionou. Um dia a gente resolveu fazer sem nada. Eu não me cuidei, ela não tomou pílula e aconteceu. A gente não se cuidou. Ela não tomava nada e, às vezes, a gente fazia sem camisinha. Foi meio que descuido mesmo não usar. Não sei

bem o que aconteceu. Acidente! Acabou engravidando. (DSC)

Evidenciou-se que a relação sexual nem sempre é planejada, podendo ocorrer de forma imprevisível.

Sabe como é a pressa! No dia, eu não tinha o preservativo. Não tínhamos planejado transar. A gente foi levado pela vontade. Eu usava, mas naquele dia não tinha. Às vezes fazia sem. Era mais esquecimento mesmo. (DSC)

Verificou-se que alguns adolescentes utilizam a camisinha no início da relação, com o passar do tempo, no entanto deixam de utilizá-la.

No início eu usava camisinha. Com o passar do tempo, quando a gente foi se conhecendo melhor, a gente começou a ficar juntos, e aos poucos fui deixando de usar mesmo. Usava preservativos só mais no início. A gente se ama e com a confiança fui deixando. (DSC)

Assim como na literatura, o pai adolescente deixa por conta da mulher a responsabilidade pela anticoncepção.

Como ela tomava pílula eu deixei de usar camisinha, não utilizava mais os preservativos. Ficou só na pílula. Como ela se esqueceu de tomar a pílula acabou engravidando. (DSC)

DISCUSSÃO

Conforme os discursos obtidos, evidenciou-se que alguns adolescentes fizeram uso de métodos contraceptivos, mesmo que estes tenham sido utilizados de forma incorreta. Os métodos de contracepção mais citados pelos adolescentes são a pílula anticoncepcional e o preservativo masculino. A camisinha masculina foi o método de prevenção de gravidez e Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) mais conhecido e usado pelos adolescentes.¹⁵ Mesmo assim, ainda é preocupante, adolescentes acreditarem que o coito interrompido funciona como um método contraceptivo sendo que este é uma prática que não previne a gravidez nem a transmissão de ISTs. O coito interrompido comporta uma margem de risco superior, pois o fato de acreditarem estar utilizando um método preventivo faz com que a possibilidade de ocorrer uma gravidez seja ignorada.¹⁶

Os altos índices de gravidez na adolescência comprovam o não uso ou o uso inadequado dos métodos contraceptivos por adolescentes. Este é um assunto de grande relevância, tendo em vista a vulnerabilidade às ISTs, em especial à AIDS, tão difundida em nosso meio.¹⁵

Este fato talvez se explique devido a uma precariedade de informações e conhecimentos

inconsistentes sobre a anticoncepção. Raramente, na prática clínica ou no contato com jovens no ambiente escolar, depara-se com um adolescente que negue ter recebido informações sobre opções contraceptivas, porém verifica-se o uso inadequado, assim como relações sexuais desprotegidas e deficiência dos serviços de saúde para o atendimento e acompanhamento de jovens nessa faixa etária.¹⁷

A concepção contida nos discursos, deste estudo, reforça a idéia que a gravidez na adolescência pode apresentar-se como resultado da falta de informação sobre métodos contraceptivos. Nesta perspectiva, para solucionar tal problema bastaria haver uma boa difusão de informações sobre o uso correto dos métodos contraceptivos, bem como a garantia de acesso aos mesmos. No entanto, o problema parece complexo. Estudos revelam que mesmo tendo conhecimentos e acesso aos métodos a gravidez pode acontecer, sendo comum sua ocorrência quanto mais precoce for a iniciação sexual.¹⁶

Estudos evidenciaram que o comportamento contraceptivo dos adolescentes é sempre posterior ao início do relacionamento sexual com a parceira sendo marcado por dificuldades para usar adequadamente os métodos anticoncepcionais, especialmente em vista da maior imprevisibilidade das relações sexuais nesse grupo. Além da imprevisibilidade verifica-se que o desconhecimento dos métodos contraceptivos também contribui para o não uso de contracepção por adolescentes durante a relação sexual.¹⁸

Estes possuem dificuldade de diálogo com a parceira e, muitas vezes, a qualidade da informação que possuem a respeito da contracepção e reprodução é deficiente podendo apresentar-se como causa da não utilização ou uso inadequado de métodos contraceptivos.¹⁸ A falta de acesso a métodos contraceptivos eficazes pode contribuir para o não uso dos mesmos.

Pretextos são atribuídos ao não uso de métodos anticoncepcionais por adolescentes: a confiança no parceiro, a imprevisibilidade das relações sexuais e o não gostar do seu uso.¹⁹ Não importando as causas, o resultado é conhecido: milhares de gravidezes em adolescentes, com consequências para sua saúde sexual e reprodutiva.

A justificativa dos adolescentes para interromper o uso do preservativo foi que este seria facilmente descoberto pela família comprometendo a relação do casal adolescente, que opta por manter relações

sexuais desprotegidas.²⁰ Outro aspecto relatado, ao pesquisar o conhecimento, atitudes e práticas de adolescentes em relação ao uso de métodos contraceptivos, foi a inexistência e/ou vergonha de diálogos familiares que favoreceriam avanços significativos na apropriação de conhecimentos referentes à prevenção da gravidez não planejada.²¹

Os pais sentem-se constrangidos em falar sobre assuntos que envolvam a sexualidade com seus filhos, por também não terem sido educados pelos seus pais. Este fato, dificulta a comunicação e a transmissão de valores relacionados à sexualidade para o adolescente, principalmente, nesta etapa do desenvolvimento humano, em que estes precisam ter uma postura crítica e reflexiva diante dessa realidade.²²

O uso inconsistente do preservativo masculino, especialmente à medida que os parceiros vão se tornando íntimos, estáveis e ocasionais, constitui registro frequente dos estudos sobre comportamento sexual, tanto entre adultos quanto entre adolescentes. Também se observa que esse comportamento, assim como a adoção de medidas preventivas quanto às ISTs, varia de acordo com o contexto da relação e do tipo de parceira vivenciado pelos adolescentes, conforme a confiança vai ocorrendo.²³

Estudo evidencia que a prática sexual segura dos adolescentes é menos importante que a sua prática sexual, deixando de utilizar os preservativos conforme o relacionamento vai se solidificando. Com relação à saúde sexual e reprodutiva, percebe-se que há uma associação estabelecida entre a existência do namoro ou reconhecimento da parceira sexual como alguém conhecida, amiga ou namorada, e que por tais razões o uso de preservativos seria dispensável.²³

O abandono do método contraceptivo pelo adolescente pode ser efetivado pelo desejo da parceira de ter filhos. Estudo sobre gênero buscou identificar, além dos métodos contraceptivos conhecidos e utilizados, as causas que levaram os adolescentes a abandonarem a utilização dos referidos métodos, destacando-se que o abandono desses pode dar-se pelo desejo da parceira engravidar. Este fato nos chama a atenção de que, mesmo na adolescência, a gravidez pode ser desejada.²⁴

Os adolescentes podem optar por uma gravidez ainda na adolescência como forma de inserir-se no mundo adulto e viril.²⁵ O desejo por ter um filho na adolescência pode ser justificado porque a gravidez pode significar realização, saúde e maturidade e, nos

ambientes nos quais não há possibilidades de atingir este reconhecimento, ter um filho pode ser uma saída para os adolescentes.

Evidenciou-se a idéia de que a responsabilidade pela anticoncepção é uma tarefa exclusivamente feminina, expressando a despreocupação do adolescente frente ao uso de preservativos assim como o diálogo com a parceira sobre a utilização correta da pílula anticoncepcional. Atribuir à mulher a responsabilidade pela contracepção termina sendo, indiretamente, uma maneira do homem não se sentir responsável pela gravidez, estando, assim, presente no imaginário masculino que, se a fecundação acontece no corpo da mulher, ele não precisa envolver-se diretamente com cuidados para preveni-la.²⁵

Há a idéia de que, socialmente, espera-se da mulher providências para evitar a gravidez, pois é frequente o argumento de que quem engravida é a mulher, numa visão biologista da concepção. Em contrapartida, o não fazer parte do escopo das preocupações do rapaz saber se o uso da pílula está correto deixa-o à mercê da mulher que pode suspender seu uso e engravidar.²⁶

Outro fato que contribui para consolidar esta visão é que a heterossexualidade aparece como natural e desejada no contexto social. A partir dessa perspectiva, os adolescentes podem entender que a sexualidade deve ser praticada para obter satisfação de suas necessidades corporais e prazer.²⁷ Neste sentido, informar os adolescentes sobre reprodução e métodos contraceptivos não seria, por si só suficiente ou eficaz na medida em que esbarraria na cultura de gênero. Parece existir uma contradição no comportamento dos adolescentes quanto à preocupação com a possibilidade de gravidez, pois se reconhece que o homem tem papel essencial e deve prevenir-se, mas na sua prática sexual não levam isso em consideração e deixam ao encargo da parceira frente ao desejo da gravidez.²⁷⁻²⁸

A ausência de estudos sobre paternidade na adolescência acompanha a tradição dos estudos de gênero, cuja produção está em larga medida voltada para o gênero feminino. Esta situação acaba reforçando a idéia de que a reprodução e o seu controle sejam um negócio de mulheres ou para mulheres, deixando excluídos os homens.¹⁹

Considera-se a necessidade de novos estudos acerca das vivências e práticas de pais adolescentes acerca do uso de métodos contraceptivos, de forma a subsidiar o trabalho dos profissionais da saúde, da educação e da família.

CONCLUSÃO

Ao buscar conhecer as vivências de pais adolescentes com o uso de métodos contraceptivos verificou-se que: os principais métodos utilizados por eles são a camisinha, a pílula e o coito interrompido; muitas vezes praticam o sexo sem o uso de nenhum método contraceptivo ou o fazem de forma errada; utilizam a camisinha no início da relação, mas com o passar do tempo, no entanto deixam de utilizá-lo e deixam por conta da mulher a responsabilidade pela anticoncepção.

A partir desses dados, conclui-se que é necessário que o enfermeiro realize práticas educativas junto à população de adolescentes no sentido de auxiliá-los a elaborarem um projeto contraceptivo coerente com suas ações. Torna-se importante incluir a perspectiva masculina como um importante elemento na saúde reprodutiva, evitando a gravidez indesejada e facilitando o exercício da paternidade dos adolescentes que estiverem nesta situação.

Não basta distribuir métodos contraceptivos e informar os adolescentes quanto ao seu uso tendo em vista a complexidade da questão. No entanto, estas são ações mínimas que os serviços de saúde devem contemplar, como forma de auxiliar os adolescentes a terem uma vida sexual e reprodutiva saudável.

O enfermeiro e os demais profissionais da saúde precisam atuar, também, junto às famílias e aos profissionais da educação, construindo uma rede de apoio social para o adolescente que leve, em consideração, questões relativas à vulnerabilidade dos adolescentes ocasionada por seu comportamento sexual, pela sua forma de vivenciar a sexualidade e pelo contexto social no qual estão inseridos. Estas ações devem ser implementadas precocemente, como forma de instrumentalização do adolescente, para que tenha condições de tomar suas próprias decisões em relação a sua vida sexual e reprodutiva, diminuindo os preconceitos e estigmas, ainda, vivenciados por estes frente à gravidez e ao exercício da paternidade.

REFERÊNCIAS

1. Soares JSF, Lopes MJM. Biographies of pregnancy and motherhood in adolescence within rural settlements in Rio Grande do Sul. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 Aug [cited 2012 Dec 13];45(4):802-10. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/en_v45n4a02.pdf
2. Hoga LAK, Reberte LM. The experience of paternity during adolescence in a low-income Brazilian Community. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2009 Mar [cited 2012 Nov 15]; 43(1): 110-16. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n1/en_14.pdf
3. Roehrs H, Maftum MA, Zagonel IPS. Adolescence in the perception of primary school teachers. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 June [cited 2013 Jan 13];44(2):421-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/en_26.pdf
4. Kost K, Henshaw S, Carlin US. Teenage Pregnancies, Births and Abortions: National and State Trends and Trends by Race and Ethnicity [Internet]. Nova York (US): Guttmacher Institute; 2010 Jan [cited 2012 Nov 23]. Available from: http://www.guttmacher.org/pubs/USTPtrend_s.pdf
5. Oliveira BRG, Vieira CS, Fonseca JFNA. Perfil de adolescentes gestantes de um município do interior do Paraná. Rev Rene [Internet]. 2011 Apr/Jun [cited 2012 Dec 12]; 12(2):238-46. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/150/61>
6. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística [Internet]. Indicadores sociodemográficos e de saúde no Brasil. Rio de Janeiro (RJ): Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. 2009 [cited 2013 Jan 13]. Available from: http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/indicsaude.pdf
7. Paula ER, Bittar CM, Silva MAI, Cano MAT. Paternity in adolescence and its meaning among young academics that lived it. Investigaçao 2011 [cited 2013 Jan 14];1(2):28-42. Available from: <http://publicacoes.unifran.br/index.php/investigacao/article/viewFile/453/363>
8. Abma JC, Martinez GM, Copen CE. Teenagers in the United States: sexual activity, contraceptive use, and childbearing, 2006-2010. National Center for Health Statistics. Vital Health Star [Internet]. 2010 Oct [cited 2013 Feb 11]; 23(30). Available from: http://www.cdc.gov/nchs/data/series/sr_23/sr23_031.pdf
9. Finer LB, Zolna MR. Unintended pregnancy in the United States: incidence and disparities, 2006. Contraception [Internet]. 2011 Nov [cited 2012 Dec 14]. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3338192/pdf/nihms317258.pdf>

10. Araújo FV, Gubert FA, Scopacasa LF, Pinheiro PNC, Vieira NFC, Araújo TS. Tecnologia educacional para promoção da saúde sexual na adolescência: o que dizem os educadores? Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2012 Aug [cited 2013 Jan 24];6(8):1887-92. Available from:

https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:8qAG8XUxwKsJ:www.revista.ufpe.br/revistae_nfermagem/index.php/revista/article/download/2674/4260+&hl=pt-BR&gl=br&pid=bl&srcid=ADGEESjAprM9_K-7ZCwC2-OXaGzu05ZZeCctJC4EPY00rLmeU1230CUjD_Sc05usDwpfqzhuM8fhGGfh7N8otEGgfQUPfJZwhfH3EScZtjKsevbILdD6f4_E6l1JrT3zbyzyz-LRNCG&sig=AHIEtbTJ4pp80iTWmqs87xYAFGq18_ETiQ

11. Minayo MCS et al. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29th ed. Petrópolis/RJ: Vozes, 2010.

12. Kotecha PV, Patel SV, Mazumdar VS, Baxi RK, Misra S, Diwanji M et al. Reproductive health awareness among urban school going adolescents in Vadodara city. Indian J Psychiatry [Internet]. 2012 Oct [cited Jan 11];54(4):344-8. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3554966/>

13. Lefèvre F, Lefèvre AMC. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa (desdobramentos). Caxias do Sul: Educ, 2005.

14. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 196/96. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa com seres humanos. Brasília (DF): Conselho Nacional de Saúde; 1996.

15. Taveira AM, Santos LA, Araújo A. Perfil das adolescentes grávidas do Município de São Gonçalo do Pará/MG. R Enferm Cent O Min [Internet]. 2012 Sept/Dec [cited 2013 Feb 9]; 2(3):326-36. Available from:

<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/198/347>

16. Ferreira MMSRS, Torgal MCLFPR. Life styles in adolescence: sexual behavior of Portuguese adolescents. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 June [cited 2013 Jan 11]; 45(3): 589-95. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/en_v45n3a06.pdf

17. Ferreira CL, Braga LP, Mata ANS, Lemos CA, Maia EMC. Repetição de gravidez na adolescência: estudos sobre a prática contraceptiva em adolescentes. Estud Pesqui

Psicol [online]. 2012 Apr [cited 2012 Jan 16];12(1):188-204. Available from:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v12n1/v12n1a11.pdf>

18. Melo MCP, Ribeiro ES, Santos ALS, Santos RAA, Silva AMP. Teenage pregnancy, their rise and meanings: the reality of a health unit. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2011 Dec [cited 2013 Feb 5];5(10):2484-91. Available from:

https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:WLHBM91SfSYJ:www.revista.ufpe.br/revistae_nfermagem/index.php/revista/article/download/2043/2569+&hl=pt-BR&gl=br&pid=bl&srcid=ADGEESil9oOGCLITm4tetbA1CdNHsWXrmBMgJYYv69xL_iUc3Tt8i1P7t7dZMQPtpmREzYM5fDzsAlvAm1m7YYfRyKZsLEAzhg1-&sig=AHIEtbS_f47MJwzag-f4Xplc6s5Xi9KtyA

19. Ramos LM, Mata LRF, Araújo A. Profile of the adolescent father of the family health units in Diamantina/MG. R Enferm Cent O Min [Internet]. 2011 [cited 2012 Oct 13];1(1): 1-8. Available from:

<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/viewFile/6/64>

20. Maturana CAJ, Leon JGA, Luyo WFC, Goyeneche JN. Sexualidad y métodos anticonceptivos en estudiantes de educación secundaria. Acta Méd Per 2009 [Internet]; July/Sept [cited 2012 Nov 5] 26(3):175-79. Available from:

<http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v26n3/a06v26n3.pdf>

21. Hoga LAK, Borges ALV, Alvarez REC. Teen pregnancy: values and reactions of family members. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 Nov/Dec [cited 2012 Sept 9];22(6):779-85. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n6/en_a09v22n6.pdf

22. Almeida ACCH, Centa ML. Parents experience with the sexual education of their children: implications for nursing care. Acta Paul Enferm [Internet]. 2009 Jan/Feb [cited 2012 Sept 11];22(1):71-6. Available from:

http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/en_a12v22n1.pdf

23. Bermúdez MP, Castro A, Madrid J, Buela-Casal G. Análisis de la conducta sexual de adolescentes autóctonos e inmigrantes latinoamericanos en España. Int J Clin Health Psychol [Internet]. 2010 Jan [cited 2013 Feb 8]; 10(1): 89-103. Available from:

http://www.aepc.es/ijchp/articulos_pdf/ijchp-342.pdf

24. Alves CA, Brandão ER. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre

adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. Ciênc Saúde Coletiva [Internet]. 2009 Mar/Apr [cited 2012 Oct 17];14(2):661-70. Available from:

<http://www.scielo.org/pdf/csc/v14n2/a35v14n2.pdf>

25. Pérez OGB. Algunas consideraciones sobre comunicación, género y prevención del embarazo adolescente. Cienc enferm [Internet]. 2011 [cited 2013 Jan 10]; 17(1): 19-25. Available from:

https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:ggaSS_tF424J:www.scielo.cl/pdf/cienf/v17n1/art_03.pdf+&hl=pt-BR&gl=br&pid=bl&srcid=ADGEESiTRBx2hQrrT0vYqxTo3fDLsChSBHZN0gEP2t8Q5kixx6l1DrONEiL0xbY2IK_QqZYBLis2TdtiOOJJcLOfKBB-t-Bgwdn33T4WGSfWbKhWQPRM-MZnVKGs5dteGu5Ejp5Kodt8&sig=AHIEtbRJANySHvUNihVpAbknZLtTwzUyzg

26. Tronco CB, DELL'AGLIO DD. Caracterização do comportamento sexual de adolescentes: iniciação sexual e gênero. Gerais, Rev Interinst Psicol [Internet]. 2012 July/Dec [cited 2013 Feb 1];5(2):254-69. Available:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v5n2/v5n2a06.pdf>

27. Farahani FKA, Shah I, Cleland J, Mohammadi MR. Adolescent Males and Young Females in Tehran: Differing Perspectives, Behaviors and Needs for Reproductive Health and Implications for Gender Sensitive Interventions. J Reprod Infertil [Internet]. 2012 Apr/June [cited 2012 Nov 28];13(2):101-10. Available from:

<http://www.jri.ir/Documents/FullPaper/En/498.pdf>

28. Luz AMH, Berni NIO. Paternity process in the adolescence. Rev Bras Enferm [Internet]. 2010 Jan/Feb [cited 2013 Feb 20]; 63(1):43-50. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n1/v63n1a08.pdf>

Submissão: 01/03/2013

Aceito: 19/11/2013

Publicado: 01/02/2014

Correspondência

Daiani Modernel Xavier
Universidade Federal do Rio Grande
Escola de Enfermagem
General Osório, s/n - Campus da Saúde
Centro
CEP: 96201-900 – Rio Grande (RS), Brasil

Português/Inglês

Rev enferm UFPE on line., Recife, 8(2):249-56, fev., 2014