

OFICINA LÚDICA ATRAVÉS DE UMA WEB RÁDIO COMO ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE PLANEJAMENTO FAMILIAR JUNTO AOS ESTUDANTES

Samuel Ramalho Torres Maia ¹
Ítala Alencar Braga Victor ²
Edine Dias Pimentel Gomes ³
Raimundo Augusto Martins Torres ⁴

RESUMO

O estudo objetivou descrever o uso de uma Web Rádio e de uma oficina lúdica como intervenções sobre planejamento familiar. Para tanto utilizou-se da triangulação de métodos, com uma amostra de estudantes de cinco escolas do Ceará. O vínculo inicial ocorreu por meio de uma web rádio e, em seguida, houve formação presencial através de uma oficina educativa. Os dados coletados foram organizados em tabelas através do Excel 2015 e pacote Rx64 3.2.2. E analisados pelo IRAMUTEQ. Houve diferenças significativas após o emprego das tecnologias empregadas. Especialmente, após o uso da oficina, notou-se que a percepção sobre corresponsabilização sobre planejamento foi ampliada. Portanto, a web rádio e oficinas lúdicas se constituíram como estratégias de intervenção sobre planejamento familiar com os adolescentes, esclarecendo potenciais dúvidas, fatores condicionantes à ocorrência de gravidez indesejada e promovendo a responsabilidade compartilhada.

Palavras-chave: Planejamento familiar. Tecnologia da informação. Adolescente.

INTRODUÇÃO

Com os inúmeros avanços tecnológicos e a ampliação da rede virtual, percebe-se a necessidade do aumento das atividades de cuidar também por meio do ambiente virtual. Estes avanços na informação, nas telecomunicações e na rede de tecnologias têm levado à emergência de um novo e revolucionário paradigma para o cuidado em saúde (BAGGIO; ERDMANN; DAL SASSO, 2010).

Assim, as práticas de cuidado em saúde requerem a apropriação do uso de novas tecnologias do cuidar, dentre elas, destacam-se as Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC), estas são compreendidas como práticas virtuais que possibilitam ampliar

¹ Doutorando em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará - UECE, samuel.ramalho@aluno.uece.br;

² Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará - UECE, itala.alencar@aluno.uece.br;

³ Doutoranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Ceará - UECE, edinemc@hotmail.com;

⁴ Doutor em Educação pela Universidade Federal do Ceará - UFC, augusto.torres@uece.br;

o poder de diálogo e comunicação entre os sujeitos envolvidos no processo de promoção da sua saúde (AMANTE; ROSSETTO; SCHNEIDER, 2009).

A utilização das TDIC se faz por meio de um conjunto de recursos tecnológicos, os quais integrados possibilitam a transmissão de informação quando associadas à internet, permitindo ao indivíduo interagir com os conteúdos (OLIVEIRA JÚNIOR; SILVA, 2014). Estas tecnologias se materializam por diversas ferramentas virtuais que a própria internet dispõe como web rádio, web TV, fóruns, blogs, chats, redes sociais, aplicativos de smartphones entre outros.

O uso destas tecnologias nos processos de cuidar cria várias possibilidades e geram atração, sobretudo, quando se trata dos (as) adolescentes que as utilizam com maior frequência em seu cotidiano. Isto pode ser notado pela grande presença deste público nos espaços virtuais na Internet, acessados pelos dispositivos tecnológicos, com o intuito de facilitar e tornar mais agradáveis seus trabalhos acadêmicos, sua aquisição de conhecimento e seus momentos de lazer (LIRA et al., 2015). Assim, estes espaços virtuais, quando utilizados nas práticas de educação em saúde e promoção de saúde, representam um avanço no cuidar.

Como exemplo do uso das TDIC, podemos destacar a utilização de Web Rádio como ambiente virtual de promoção do cuidado de enfermagem com os (as) adolescentes nas escolas, que constitui como uma experiência do uso das tecnologias digitais no processo de comunicação e educação em saúde.

Neste sentido, estas ferramentas digitais podem ser utilizadas para debater problemáticas, que afetam os (as) adolescentes em seu cotidiano de vida, como é o caso da gravidez precoce, que se constitui, atualmente, como um dos grandes temas de saúde coletiva.

A ocorrência da gravidez na adolescência indica uma falha no planejamento familiar, o qual é caracterizado como um conjunto de ações de responsabilidade do Estado, que deve proporcionar ao homem e mulher recursos, para auxiliar tanto a concepção quanto a anticoncepção, assim como orientações, métodos e técnicas para regular a saúde reprodutiva e fecundidade (SILVA et al., 2011). Esses recursos devem ser aceitos cientificamente de modo que não coloquem em risco a vida ou a saúde das pessoas que fazem uso deles, devendo ainda ser ofertados em variedade satisfatória para garantir aos usuários o direito de escolha dos métodos (BRASIL, 2006).

Dentre as ações sobre gravidez precoce a serem realizadas por meio de uma Web Rádio com os (as) adolescentes destaca-se o planejamento familiar. Esta problemática de saúde coletiva se institui no mundo, no qual dados apontam que aproximadamente 25% das mulheres tendo o seu primeiro filho antes dos 20 anos de idade (MARTINS et al, 2011). Já no

cenário nacional, de acordo com o Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB), o Brasil apresentou em 2014 um total de 7.141.273 grávidas, sendo 1.521.916 (21,3%) com idade inferior a 20 anos (BRASIL, 2015).

Diante disto, é importante intervir e promover saúde, por meio da partilha sobre planejamento familiar com os (as) adolescentes, utilizando ferramentas interventivas. Assim, esta pesquisa objetivou descrever o uso de uma web rádio e de uma oficina lúdica como intervenções sobre planejamento familiar com os (as) adolescentes.

METODOLOGIA

Utilizou-se da triangulação de métodos, no qual se buscou a construção de indicadores que permitissem quantificar dimensões objetivas e interpretar as facetas subjetivas do processo social estudado, sob a combinação de múltiplas estratégias de pesquisa capazes de apreender as dimensões qualitativas e quantitativas do objeto, garantindo a representatividade e a diversidade de posições dos grupos sociais que formam o universo da pesquisa, e propiciando cobertura e eficiência de programa sob estudo (MINAYO; ASSIS; SOUZA, 2005).

A pesquisa se realizou através da mediação de uma emissora digital, a Web Rádio AJIR, com interação direta em cinco escolas municipais no município de Hidrolândia – Ceará. A análise de dados ocorreu em 2015.

A população da pesquisa foram os jovens regularmente matriculados nas escolas participantes e ouvintes do programa “Em Sintonia com a Saúde” através da Web Rádio AJIR. Os critérios de inclusão foram participar dos programas transmitidos via Internet sobre a série Saúde Reprodutiva e Sexual, com o tema planejamento familiar. Assim, a amostra do tipo consecutiva se consolidou com o total de 39 alunos. Foram excluídos participantes com surdez, pois não havia presença de intérprete de Língua Brasileira de Sinais.

Em um segundo momento, após a participação dos jovens escolares, houve aplicação de um questionário semiestruturado e uma oficina lúdica, in loco, sobre Saúde Reprodutiva e Sexual, abordando os temas que ainda geravam dúvidas mesmo após o momento inicial.

Na oficina, foi discutido sobre planejamento familiar, métodos contraceptivos, pré-natal, importância do apoio familiar à prevenção de gravidezes e aborto. Para facilitar a interação com este público utilizou-se de um bingo, no qual cada jovem tinha uma cartela de bingo e cada número estava associado a uma pergunta/comentário sobre planejamento

familiar. O participante somente pontuava se sorteasse o seu respectivo número e o mesmo respondesse/comentasse corretamente. Sendo todos encorajados a participarem.

Durante todo o momento em contato com os jovens procedeu-se o registro das falas dos mesmos. Estas falas subsidiaram os dados ora aqui expostos. Estes dados foram organizados em tabelas por meio dos softwares Excel 2015 e pacote Rx64 3.2.2. E estes dados foram analisados e tratados através do programa IRAMUTEQ, versão 0.7 alpha 2 para a melhor compreensão do fenômeno estudado.

Para análise metódica dos dados das falas dos participantes, utilizou-se ainda da análise de conteúdo, que tem como função compreender criticamente o sentido das comunicações, contexto, aparições e os significados e organiza-se em três etapas: Pré-análise, objetiva operacionalizar e sistematizar as ideias iniciais para formar um plano de análise; Exploração do material: é a fase da análise do material propriamente dita, que consiste especialmente em operações de codificação e categorização; Tratamento dos resultados obtidos e interpretação: é a etapa em que os resultados obtidos serão tratados de maneira significativa, permitindo estabelecer quadros de resultados, diagramas, figuras e modelos que condensem as informações fornecidas pela análise (BARDIN, 2011).

Para tanto, o discurso de cada sujeito foi posto em um inventário e medidas de frequência e medidas de associação foram calculadas.

Para garantia dos aspectos éticos, a pesquisa foi desenvolvida de acordo com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que incorpora e aborda os preceitos básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, garantindo respeito, direitos e deveres do Estado, da comunidade e dos participantes (BRASIL, 2013). Foi solicitado ao jovem menor de idade e ao seu respectivo pai, mãe e/ou responsável à assinatura do termo de assentimento. O estudo teve aprovação pelo Comitê de Ética com parecer FR: 1.138.609/2015.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A faixa etária dos jovens escolares variou entre 13 a 16 anos, com média de idade de 13,89 anos. Quanto ao sexo, houve prevalência do feminino, em torno de 56% da amostra estudada.

As falas do discurso foram analisadas de forma minuciosa e foi possível identificar uma tendência a uma padronização das mesmas, conforme Fig.1.

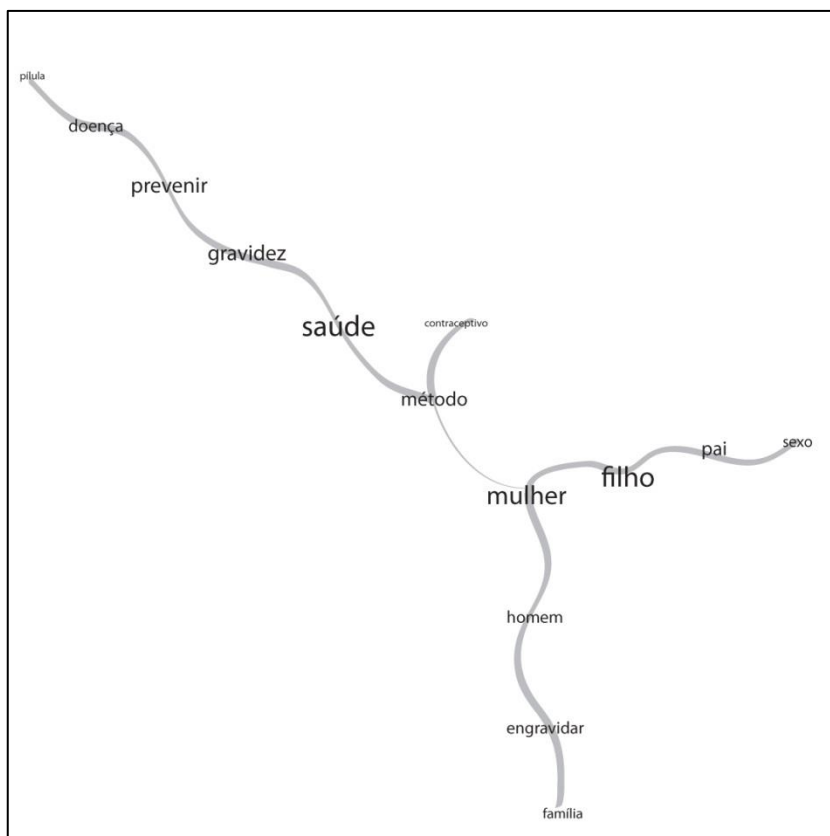


Figura 1. Distribuição do discurso total dos jovens sobre métodos contraceptivos (2015).

Através da técnica de análise de conteúdo foi possível identificar as categorias das falas antes e após a aplicação da intervenção. Durante o período inicial, antes da oficina, e por meio da web rádio, os jovens foram estimulados a expressarem suas dúvidas e percepções sobre planejamento familiar.

As categorias de falas oriundas do momento inicial foram, respectivamente: métodos contraceptivos (40%), processo de planejamento familiar (24%), problemas de saúde relacionados a gravidez (10%), prática sexual e relação familiar cada uma com 8% de representação, identificação da gravidez (4%), e, com 2% cada uma das categorias a seguir: geração do feto, relação de gênero e aborto. Destaca-se que Os discursos foram predominantemente em formato de dúvidas neste primeiro momento.

Sobre os métodos contraceptivos, os questionamentos da juventude foram focados em torno dos métodos contraceptivos de barreira, métodos hormonais e cirúrgicos. Estas dúvidas foram representadas por falas como:

“Quais são os métodos contraceptivos mais eficazes?”.

Já sobre o planejamento familiar foi comum perceber dúvidas sobre o termo em si, com perguntas do tipo:

“Qual o objetivo do planejamento familiar?”.

Estes dados encontrados corroboram com os levantamentos de outro estudo com jovens sobre o uso de métodos contraceptivos, em que foi abordado o desconhecimento sobre o uso correto da camisinha, sendo as dúvidas mais frequentes relacionadas com a maneira de abrir e armazenar, a necessidade de apertar a ponta da camisinha, os motivos da camisinha estourar e sobre os tipos de lubrificante que podem ser usados de forma concomitantemente (SILVA et al., 2010).

Quanto aos problemas relacionados à gravidez foi interessante destacar que os jovens participantes deste estudo levantaram discussão para além de problemas físicos, esta população já apresenta conhecimento de que uma gravidez não planejada pode se um fator de risco para o desenvolvimento de problemas de ordem mental. Este fator de risco é mesmo reconhecido como tal, pois há implicações para o aumento de risco para problemas sociais, econômicos e de saúde para o binômio mãe/filho (OLIVEIRA; COIMBRA; PEREIRA, 2015). Além disso, alguns principais riscos também estão envolvidos, como pré-eclâmpsia, baixo peso à nascença, insatisfatório desenvolvimento infantil, complicações no parto e no puerpério (YAZLLE, 2006).

A gravidez não planejada na adolescência gera acometimentos de ordem psíquica, de onde decorre uma importante transição existencial. A jovem grávida apresenta ansiedade, medo, insegurança e mudança nos vínculos afetivos decorrentes das transformações sociais, familiares, econômicas ocasionadas pela gravidez não planejada (DA SILVA SOARES et al, 2014).

As demais representações que respondem por menos de 50% das falas eram variadas, mas destacamos a fala de uma jovem sobre a relação de gênero ao tomar o seguinte posicionamento:

*“Porque a maioria dos métodos contraceptivos é para as mulheres?
E a responsabilidade é maior?”.*

Nesta sequência de pensamento, destaca-se que em um estudo sobre relações de gênero e adolescência, observou que as concepções de gênero influenciam no modo como as práticas contraceptivas são negociadas ou não. Atualmente é utilizada uma lógica assimétrica, na qual

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

www.conedu.com.br

o gênero masculino é dominante, sendo essa lógica um importante fator de risco que predispõem a gestação na adolescência, visto que o homem se torna mais autoritário e evadido da responsabilidade, deixando-a para parceira. Essa lógica dificulta a negociação do uso de contraceptivos e práticas preventivas entre os parceiros (YAZLLE, 2006).

Através do software Iramuteq foi gerada uma nuvem de palavras que nos permitiu melhor compreender este momento inicial, conforme observado na figura 2 e 3. Percebe-se através da análise desta árvore a tendência em destacar a mulher como foco da temática, e ao analisar atentiosamente a árvore de similitude (Fig.2), gerada pelo mesmo software, podemos perceber que em suma o foco é o processo de engravidar, o qual envolve o uso ou não de métodos e a dificuldade gerada por um filho na juventude não planejado.

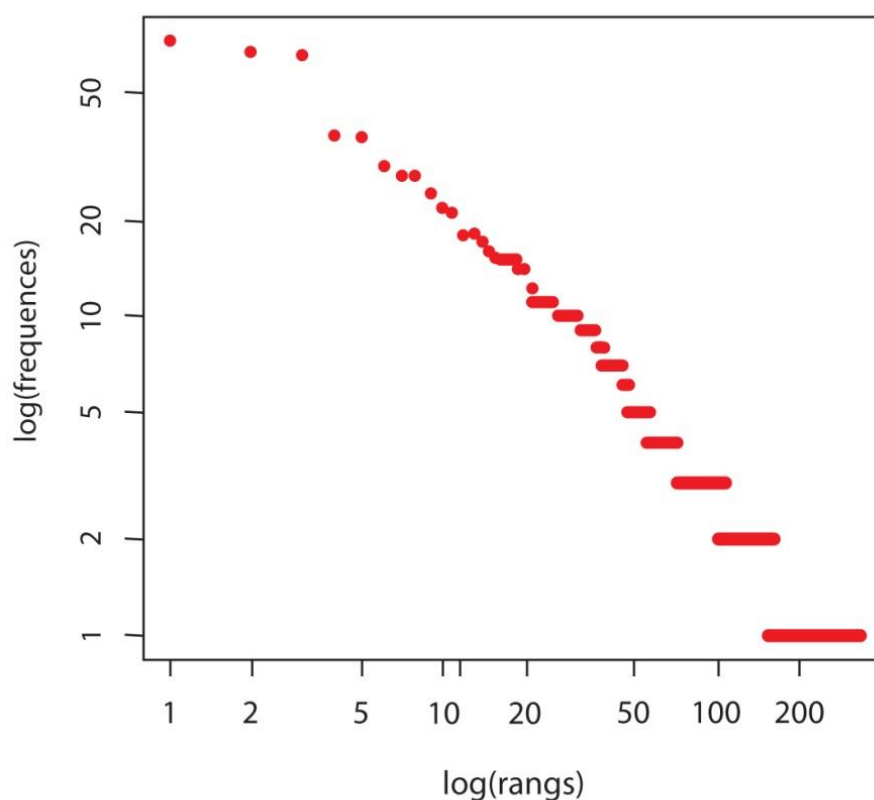


Figura 2. Nuvem de palavras gerada a partir do discurso dos jovens antes da oficina sobre métodos contraceptivos. 2015.

A análise da informação sobre as falas dos jovens se mostra mais complexa quando observamos a análise de similitude conforme apresentada na figura 3. Percebe-se que a mulher está no eixo central dos discursos sobre planejamento familiar. Isso corrobora com um estudo, o qual cita que a mulher é mais responsável e se preocupa mais com a utilização dos

métodos contraceptivos. Assim, a mulher usa estes métodos com mais frequência e se torna responsável pelo controle de natalidade e planejamento familiar (DA SILVA SOARES, 2014).

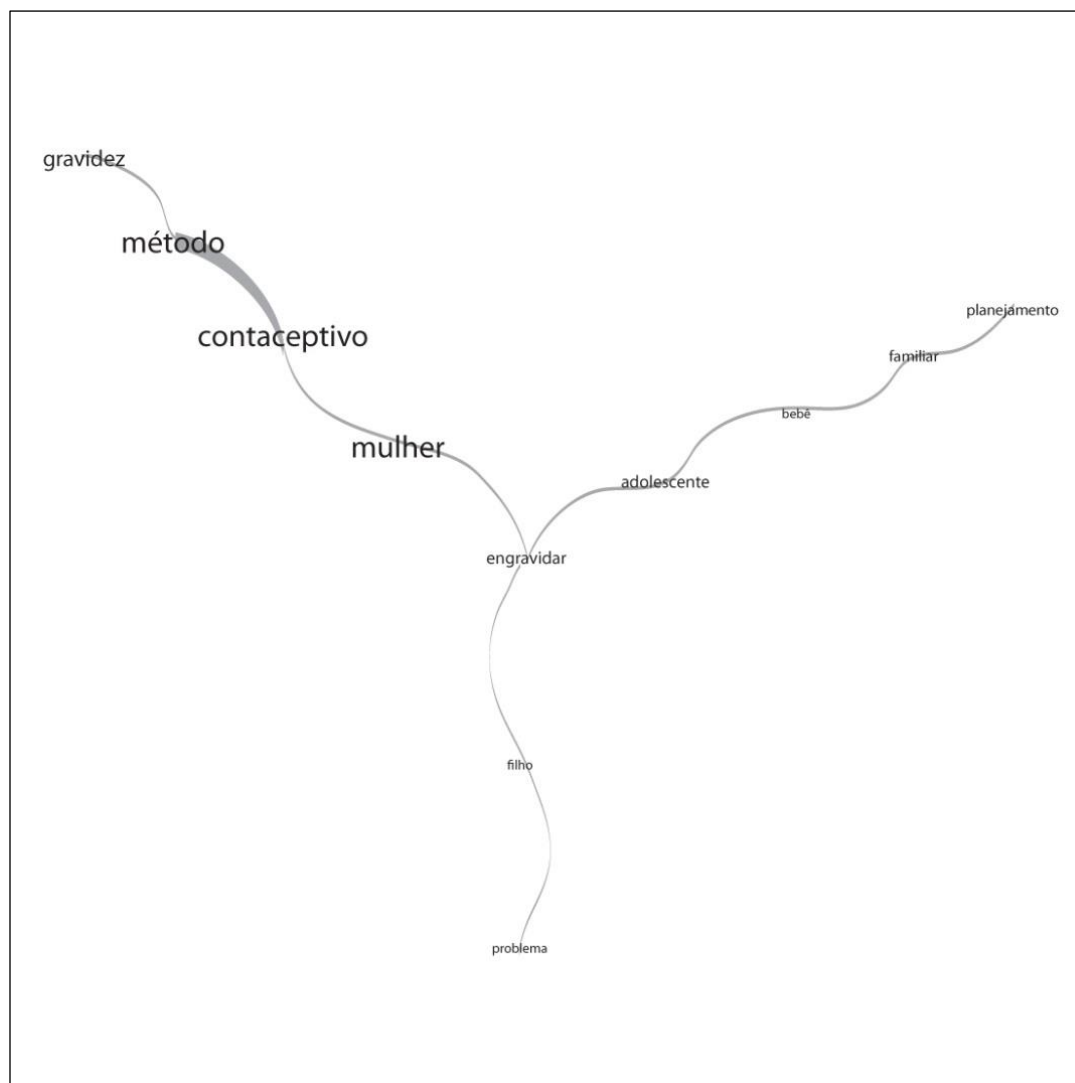


Figura 3. Análise de similitude gerada a partir do discurso dos jovens antes da oficina sobre métodos contraceptivos. 2015.

Já no segundo momento, durante a oficina lúdica, sobre planejamento familiar, os jovens se portaram participativos, demonstrando já um conhecimento prévio sobre a utilização dos métodos contraceptivos e a sua função. Relataram com certa propriedade sobre prevenção de gravidezes e Doenças Sexualmente Transmissíveis. Foram abordados na oficina os diversos métodos contraceptivos existentes, a relevância do apoio familiar aos jovens “grávidos” e a importância da adesão ao pré-natal para promoção de saúde do binômio mãe/filho.

A análise deste momento permitiu a presença das seguintes categorias: métodos contraceptivos (44%), relação familiar (21,8%), busca por orientação profissional (18,7%), relação de gênero e prevenção de doenças, ambos com 6,2% e fertilidade representou 3,1% das falas. Destacando que prevaleceram afirmações e expressões de ideias, e não mais dúvidas.

As representações de discurso sobre os métodos contraceptivos eram do tipo:

“Com a camisinha, tem se uma transa mais segura”

“Quando a mulher não quer mais ter filho, ela faz a ligação das trompas. O homem também, quando ele não quer ter filho, ele também faz” (referindo-se à vasectomia).

Assim, percebe-se que os métodos contraceptivos cirúrgicos são conhecidos e citados por tais sujeitos. Dados similares foram encontrados em outro estudo no qual os jovens das escolas de Paraíba revelaram ter conhecimento dos tipos de contracepção, sendo a camisinha, DIU, pílula, diafragma, tabelinha e vasectomia os métodos mais citados (PATIAS et al, 2014).

As falas sobre família foram variadas, revelando relações de apoio em alguns casos, porém de medo e de vergonha como entre as falas mais citadas, como revelado nos trechos destacados a seguir:

“...a família às vezes já chega julgando. Quando conta para a mãe, ela já quer te matar, te bater. Quando conta para os pais, tem um choque, mas com o tempo a família vai aceitando”.

“Na mente dos nossos pais, a gente ainda é uma criança. Eles tem vergonha de conversar sobre sexo, acham que não vamos entender o que eles estão falando”.

Destaca-se que segundo uma pesquisa com 72 jovens escolares sobre percepção deles acerca da influência dos pais sobre sexo, 66% da amostra refere que não conversa com os progenitores sobre questões relacionadas com sexualidade. É deficiente a comunicação entre pais e filhos e a não transmissão de informações, tornam os filhos vulneráveis a riscos. Apesar disto, todos os jovens consideram que uma comunicação positiva entre pais e filhos sobre a

temática da sexualidade proporciona suporte emocional e um sentimento de apoio à prevenção de gravidezes indesejadas (OLIVEIRA; COIMBRA; PEREIRA, 2015).

Ainda neste momento, os jovens relatam confiança nos serviços de saúde, tanto no sentido de apoio nas ações de planejamento familiar como no sentido de acompanhamento adequado durante a gravidez, conforme destacamos a seguir:

“A gravidez pode ser evitada indo ao Posto de Saúde, pois informam como se prevenir”.

“O pré-natal serve para saber se o filho vai nascer com saúde, faz o acompanhamento, vê se tem algum problema de saúde”.

Os profissionais de saúde têm uma ímpar atuação sobre orientação, prescrição, dispensação e responsabilidade no planejamento familiar. Se a gravidez ocorrer, este profissional deve atuar nas consultas de pré-natal e planejando a concepção ou contracepção futura (OLIVEIRA; COIMBRA; PEREIRA, 2015). Assim, é importante que esta empatia seja mantida a fim de manter o vínculo com esta população.

Dentre vários profissionais, destaca-se que o enfermeiro deve reconhecer a necessidade de aprimorar esse assunto em diversos espaços da comunidade, com o intuito de desenvolver a autonomia não só das adolescentes, mas de todas as pessoas sobre o comportamento sexual (ALMEIDA, 2018).

Das demais categorias destacamos, novamente, a presença da necessidade de discutir gênero durante o planejamento familiar, mas esta surgiu numa frequência maior durante o momento presencial e foi representada por falas do tipo:

“Não só as mulheres, mas os homens devem se preocupar em usar os métodos, na transa os dois fazem, a mulher não faz só”.

“O homem só quer fazer o filho e depois abandonar a mulher”.

A partir destes discursos, volta-se a comentar sobre relações de gênero. Percebe-se que os jovens enfrentam dificuldades para cumprirem os papéis e normas sociais vinculados às concepções tradicionais de gênero. Se por um lado o exercício da sexualidade e a decisão reprodutiva podem ser compartilhados por ambos os sexos, por outro, a responsabilidade e gestão da contracepção parece estar sob encargo feminino. A mulher fica submetida à sua capacidade de autodeterminação e de negociação com o parceiro (PATIAS, 2014).

Através de uma nuvem de palavras percebe-se que a discussão central ainda é a mulher, porém agora envolta em um contexto ampliado, que envolve a figura masculina, a família e outras variáveis sociais conforme apresentado nas figuras 4 e 5. A nuvem de similitude, após a oficina, ainda nos mostra que a ligação entre a mulher e o método ainda existe, porém bem mais tênue e não tão central. E que outras associações, como por exemplo, família e saúde foram conquistadas após a oficina.

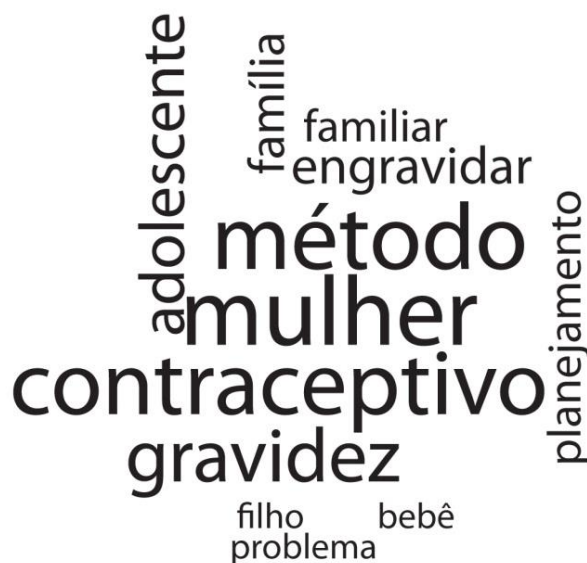


Figura 4. Nuvem de palavras gerada a partir do discurso dos jovens após da oficina sobre métodos contraceptivos, 2015.

A mulher, historicamente, mudou seu papel de não ser exclusivamente ser reprodutora para também ser um ser social e profissional. Isso foi conseguido com o advento dos métodos contraceptivos, trazendo-a sua autonomia com sujeito. Assim, os métodos contraceptivos tem forte relação com o ser feminino.

Espera-se que profissionais de saúde, educação e de comunicação utilizem dos achados ora aqui apresentados para o desenvolvimento de novas ações de cuidado e que práticas de promoção de saúde sejam compartilhadas entre os diversos setores da sociedade. É importante também que as relações de vínculo e o diálogo sobre planejamento sejam ampliados e discutidos, especialmente no contexto familiar.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, a Deus, pois sem Ele nada disso seria possível. Agradecer também ao orientador Raimundo Augusto Martins Torres que com a sua sabedoria guiou este estudo para o que se tornou. Agradecer aos demais co-autores pela parceria, dedicação e contribuição.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, ANEARLHE CRUZ et al. Conhecimento sobre a contracepção de emergência por adolescentes de uma escola pública de Lago Verde, Maranhão, Brasil. **REVISTA UNINGÁ REVIEW**, v. 27, n. 1, 2018.

AMANTE, L. N.; ROSSETTO, A. P.; SCHNEIDER, D. G. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 1, p. 54-64, 2009.

BAGGIO, M. A.; ERDMANN, A. L.; SASSO, G. T. M. D. El cuidado humano y la tecnología en la enfermería contemporánea y compleja. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 19, n. 2, p. 378-385, 2010.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo - SP. Edições 70, 2011.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 466 DE 12 DE Dezembro DE 2012. Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] Republica Federal do Brasil**. Brasília, DF, n.12, 13 jun. 2013 seção 1p. 59.

_____. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Sistema de informação da assistência básica (SIAB).** Brasília, DF, 2015.

DA SILVA SOARES, M. C.; SOUZA, V. C. D.; DE ARAUJO COSTA, P. F.; DE AQUINO SARMENTO, R. M. O.; GUERRA, J. C. A.; FREIRE, T. V. V. Conhecimento masculino sobre métodos contraceptivos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 2, p. 232-238, 2014.

LIRA, C.; FERREIRA L.; COSTA M. J.; PINTO M. K.; FERNANDES, S. Discutindo violência e saúde na web-rádio: uma proposta intervencionista. **Revista Extendere**; vol. 2, n. 2, p. 64-72, 2015.

MARTINS, M. D. G.; SANTOS, G. H. N. D.; SOUSA, M. D. S.; COSTA, J. E. F. B. D.; SIMÕES, V. M. F. Associação de gravidez na adolescência e prematuridade. **Rev. bras. ginecol. obstet**, v. 33, n. 11, p. 354-360, 2011.

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. **Avaliação por triangulação de métodos.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

OLIVEIRA JÚNIOR, J. K.; DA SILVA, M. A. D. As tecnologias de informação e comunicação como ferramenta complementar no ensino da histologia nos cursos odontologia da Região Norte. **Journal of Health Informatics**, v. 6, n. 2, 2014.

OLIVEIRA M, COIMBRA V, PEREIRA A. Complicações na gravidez adolescente em situação de risco social. **Revista E-Psi**, vol. 5, n. 2, p. 35-50, 2015.

PATIAS, N. D.; FIORIN, P. C.; DE LIMA, L. S.; DIAS, A. C. G. O fenômeno da parentalidade durante a adolescência: reflexões sobre relações de gênero. **Revista da SPAGESP**, v. 15, n. 2, p. 45-62, 2014.

SILVA, F. C. D.; VITALLE, M. S. D. S.; MARANHÃO, H. D. S.; CANUTO, M. H. A.; PIRES, M. M. D. S.; FISBERG, M. Diferenças regionais de conhecimento, opinião e uso de

contraceptivo de emergência entre universitários brasileiros de cursos da área de saúde.

Cadernos de Saúde Pública, v. 26, p. 1821-1831, 2010.

SILVA, R. M. D.; ARAÚJO, K. N. C. D.; BASTOS, L. A. C.; MOURA, E. R. F.

Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. **Ciência & Saúde**

Coletiva, v. 16, p. 2415-2424, 2011.

YAZLLE, M. E. H. D. Gravidez na adolescência. **Revista Brasileira de Ginecologia e**

Obstetrícia, v. 28, n. 8, p. 443-445, 2006.