



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE FIM DE CURSO

**A IMPORTÂNCIA DO PLANEAMENTO FAMILIAR NAS
ADOLESCENTES ATENDIDAS NA SECÇÃO DAS CONSULTAS PRÉ-
NATAL NO HOSPITAL MUNICIPAL DO CACUACO NO II SEMESTRE
DE 2024**

Autor: Nzuzi Laurinda Francisco Wala

Orientador: Domingos Sebastião Álvaro- PhD

Co-orientador: Rodrigues José

Luanda, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE
LICENCIATURA EM ENFERMAGEM
TRABALHO DE FIM DE CURSO

**A IMPORTÂNCIA DO PLANEAMENTO FAMILIAR NAS
ADOLESCENTES ATENDIDAS NA SECÇÃO DAS CONSULTAS PRÉ-
NATAL NO HOSPITAL MUNICIPAL DO CACUACO NO II SEMESTRE
DE 2024**

Trabalho de Fim de Curso apresentado ao Instituto Superior de Angola, como requisito para a elaboração do trabalho de fim de Curso, sob orientação do professor, Domingos Sebastião Álvaro PhD.

Autor: Nzuzi Laurinda Francisco Wala

Orientador: Domingos Sebastião Álvaro PhD

Co-orientador: Rodrigues José

Luanda, 2025

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus Filhos, que têm sido a minha inspiração para esta jornada académica e científica, e aos meus pais, que merece tudo de bom, pois nas incansáveis e sequenciais decisões tomadas foram excelentes conselheiros e poderão fazer e opinar naquilo que seria melhor para mim, sacrificando-se muitas vezes para o meu bem-estar físico, psíquico, social, económico e académico, pelo incentivo e apoio a todos níveis durante as várias fases do meu percurso académico, a vocês eu espero um dia retribuir com rigor e sem medidas tudo que fizeram por mim e muito mais.

Agradecimento

Agradeço primeiramente à Deus todo-poderoso pela dádiva de vida que me concedeu, aos meus pais que incansavelmente e toleravelmente me apoiaram e estão sempre comigo nos momentos de angústia, aos meus amigos, aos colegas pela força e apoio.

A Coordenação do Curso de Enfermagem; por velarem pelos estudantes do curso de Ciências da Enfermagem.

Ao meu orientador Professor PhD. Domingos Sebastião Álvaro, e ao meu Co-orientador Enfermeiro Rodrigues José, pelos conhecimentos Académico-científico que nos foram passando ao longo destes anos na nossa formação, capacitando-nos de forma que futuramente nos beneficiarão, que trabalharam junto a nós e disponibilizaram-se sempre que possível de forma a orientar-nos, tirando horas do seu tempo para avaliar os nossos trabalhos, mas sempre simpáticos, amáveis, e compreensíveis grandes Doutores dotados de conhecimentos e muita humildade a vós o meu muito obrigado.

A direcção do Instituto Superior de Angola, pela oportunidade que me foi cedida para dar mais um passo na minha formação académica aumentando assim nos meus conhecimentos científicos, elevando assim o meu grau académico para Licenciado em Enfermagem.

E finalmente aos meus colegas, amigos e a todos que directa ou indirectamente contribuíram para a realização deste trabalho, a todos vocês, obrigado!

EPÍGRAFE

Mas aí das grávidas, e das que criarem
naqueles dias! porque haverá grande
aperto na terra, e ira sobre este povo.

Bíblia Sagrada, Lucas Cp.21 Vc.23

RESUMO

O presente estudo tem como tema a importância do planeamento familiar nas adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no Hospital Municipal do Cacucó no II semestre de 2024. Desenvolveu-se esta pesquisa com o objectivo de avaliar o conhecimento das adolescentes que frequentaram o Hospital Municipal do Cacucó no II semestre de 2024 sobre a importância do planeamento familiar. Optou-se pela escolha de uma metodologia de abordagem qualitativa e quantitativa do tipo observacional descritivo transversal. Fizeram parte do estudo 100 adolescentes que tiveram na secção do planeamento familiar do Hospital Municipal do Cacucó, seleccionados através da técnica de amostragem probabilística aleatória simples. Quanto os resultados: a idade das adolescentes é de 16 anos; variando entre 16 – 17 anos de idade; o nível académico predominou é o ensino secundário; maior parte delas são solteira, todas elas são religiosas. Relativamente a questão de partida: **que importância tem o planeamento familiar nas adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no Hospital Municipal do Cacucó no II semestre de 2024, concluiu-se que as adolescentes inquiridas têm pouco conhecimento sobre a importância do planeamento familiar segundo a observação feita. Para ilustrar o conhecimento das adolescentes inquiridas sobre a importância do planeamento familiar, observou-se durante o inquérito que a maioria citou apenas o conceito como importância.**

Palavras-chave: Importância; Planeamento Familiar; Adolescência.

ABSTRACT

The present study has as its theme the importance of family planning in adolescents attended in the prenatal consultations section at the Municipal Hospital of Cacucaco in the second semester of 2024. This research was developed with the aim of evaluating the knowledge of adolescents who attended the Municipal Hospital of Cacucaco in the second semester of 2024 about the importance of family planning. It was decided to choose a methodology with a qualitative and quantitative approach of the observational, descriptive, cross-sectional type. The study included 100 adolescents who had been selected through the simple random probabilistic sampling technique in the family planning section of the Cacucaco Municipal Hospital. Regarding the results: the age of the adolescents is 16 years old; ranging from 16 to 17 years of age; the predominant academic level is secondary education; Most of them are single, all of them are religious. Regarding the starting question: what importance does family planning have in adolescents attended in the prenatal consultations section at the Municipal Hospital of Cacucaco in the second half of 2024, it was concluded that the adolescents surveyed have little knowledge about the importance of family planning according to the observation made. To illustrate the knowledge of the requested adolescents about the importance of family planning, it was observed during the survey that most mentioned only the concept as importance.

Keywords: Importance; Family planning; Adolescence.

LISTA DE TABELA

Tabela 2.5.1. Vantagens e desvantagens da camisinha masculina.....	8
Tabela 2.5.2. Vantagens e desvantagens da camisinha feminina.....	8
Tabela 2.5.3. Vantagens e desvantagens da pílula anticoncepcional.....	8
Tabela 2.5.4. Vantagens e desvantagens do anticoncepcional injectável.....	9
Tabela 2.5.5. Vantagens e desvantagens do adesivo anticoncepcional.....	9
Tabela 2.5.6. Vantagens e desvantagens do DIU de cobre.....	9
Tabela 2.5.7. Vantagens e desvantagens do DIU hormonal.....	10
Tabela 2.5.8. Vantagens e desvantagens do diafragma.....	10
Tabela 2.5.9. Vantagens e desvantagens do anel vaginal.....	10
Tabela 2.5.10. Vantagens e desvantagens do anel vaginal.....	11
Tabela 2.5.11. Vantagens e desvantagens do método contraceptivo permanente...	11
Tabela 2.5.12. Vantagens e desvantagens da pílula do dia seguinte.....	11
Tabela 2.5.13. Vantagens e desvantagens da tabelinha.....	11
Tabela 2.5.14. Vantagens e desvantagens do coito interrompido.....	12
Tabela 1: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto à Idade	21
Tabela 2: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024, quanto ao nível académico.....	22
Tabela 3: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024, quanto ao estado conjugal	23
Tabela 4: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024, segundo as crenças religiosas	24

Tabela 5: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao conhecimento sobre planeamento familiar.....	26
Tabela 6: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto à obtenção de informação sobre o planeamento familiar.....	27
Tabela 7: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto realização do planeamento familiar	29
Tabela 8: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao tempo que vem fazendo o planeamento familiar	30
Tabela 9: : Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao Aconselhamento aos familiares e amigos na realização do planeamento familiar....	35

LISTAS DE GRÁFICOS

Gráfico 1: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto à Idade	21
Gráfico 2: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024, quanto ao nível académico.....	22
Gráfico 3: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024, quanto ao estado conjugal	23
Gráfico 4: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024, segundo as crenças religiosas	25
Gráfico 5: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao conhecimento sobre planeamento familiar.....	26
Gráfico 6: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto à obtenção de informação sobre o planeamento familiar.....	27
Gráfico 7: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto realização do planeamento familiar	30
Gráfico 8: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao tempo que vem fazendo o planeamento familiar	31
Gráfico 9: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao Aconselhamento aos familiares e amigos na realização do planeamento familiar....	36

ÍNDICE

Dedicatória.....	III
Agradecimento.....	IV
EPÍGRAFE.....	V
RESUMO.....	VI
ABSTRACT.....	VII
LISTA DE TABELA.....	VIII
LISTAS DE GRÁFICOS.....	X
1. INTRODUÇÃO.....	1
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	4
2.1 Definições de termos e conceitos.....	4
2.2. Planejamento reprodutivo.....	5
2.3. Epidemiologia.....	5
2.4. Fatores de risco para falha na contracepção em adolescentes.....	6
2.5. Importância do planeamento familiar.....	6
2.4. Métodos/Tipos de Planeamento familiar.....	7
2.5. Vantagens e Desvantagens do planeamento familiar.....	8
2.6. Cuidados de enfermagem no planeamento familiar.....	12
3.METODOLOGIA DE PESQUISA.....	15
3.1. Tipo de Pesquisa.....	15
3.2. Modelo de Abordagem.....	15
3.3. Nível de estruturação de métodos.....	16
a) Nível teórico.....	16
b) Nível empírico/ experimental.....	17
c) Nível estatístico/matemático.....	17
3. 4. Técnicas de recolha de dados.....	17
3.5. Instrumentos e procedimentos de recolha de dados.....	18
3.6. População e Amostra.....	19
3.6. Dificuldades encontradas.....	20
4. DISCUSSÃO E RESULTADOS.....	21
4.1. Apresentação e interpretação dos resultados.....	21
5. Conclusão.....	38

6. Sugestões.....	40
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	41

1. INTRODUÇÃO

A atividade sexual, foi sempre um paradigma abordado em várias esferas da sociedade. Actualmente se tem observado que o início da actividade sexual na adolescência, começa em idades mais precoce; o que leva um jovem ter necessidade de buscar orientações de um profissional de saúde com qualificações para indicação de um planeamento eficaz e eficiente para evitar certos agravos da sua saúde.

O planeamento familiar é o direito que toda pessoa tem de optar em ter ou não ter filhos, por meio de uma assistência especializada e com informação. Estas informações são ofertadas por intermédio da atenção básica durante o programa de planeamento familiar. Englobar os adolescentes no planeamento familiar é uma tarefa de grande importância, sendo que neste período os jovens estão despertando em si a sexualidade. (SILVA, SOUSA, PIMENTA, SILVA, & LIMA, 2016, p. 327)

Segundo BIÉ, DIÓGENES, e ESCOLÁSTICA, (2006) p. 126; afirmam que: nos países do Ocidente, a idade média da primeira relação sexual corresponde aos 16 anos, com pequenas variações, conforme a raça e a categoria socioeconômica, por exemplo. A iniciação sexual ocorre geralmente em idade mais precoce nos rapazes (em média seis meses antes das moças).

Já Organização Mundial da Saúde, diz que, apesar do grande progresso ao longo das últimas décadas, mais de 120 milhões de mulheres no mundo todo desejam evitar a gravidez, porém nem elas nem seus parceiros estão fazendo uso dos métodos contraceptivos. Nos próximos cinco anos, cerca de 60 milhões de garotas e rapazes atingirão a maturidade sexual. Geração após geração, sempre haverá pessoas que precisam do planeamento familiar e outros cuidados com a saúde. (SAÚDE, 2007, p. 4)

Esta realidade, não foge do contexto no município de Cacuaco, onde verifica-se uma população com níveis socioeconómicos muito baixos. Portanto esta realidade tem levado os adolescentes a enveredarem a prostituição para obtenção de um ordenado, a falta de controlo e diálogos dos encarregados de educação com os adolescentes e alguns casos os próprios encarregados incentivam os adolescentes a prática do sexo assim que aperceberem que a adolescente está na menarca tem contribuído na

aderência da adolescente a vida sexual activa precocemente. Essas características, tornam os hospitais essenciais para sensibilização dos adolescentes sobre os riscos que correm ao iniciarem a vida sexual activa precocemente e a importância do planeamento familiar face alguns riscos. Diante dessa realidade surge a seguinte questão: **Que importância tem o planeamento familiar nas adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacaco no II semestre de 2024?**

Hipóteses

H1: O Baixo nível socioeconómico tem levado as adolescentes a iniciarem a vida sexual precocemente o que as leva aderir ao planeamento familiar.

H2: O elevado índice de analfabetismo tem proporcionado as adolescentes dos 12 aos 16 anos iniciarem a vida sexual precocemente que os impede de aderir ao planeamento familiar.

Objectivos

Geral

- ❖ Conhecer importância do planeamento familiar nas adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacaco no II semestre de 2024

Específicos

- ❖ Caracterizar as adolescentes quanto aos dados sociodemográficos, idade, nível académico e religião;
- ❖ Identificar os principais factores e causas que levam as adolescentes aderirem ao planeamento familiar;
- ❖ Descrever a satisfação das adolescentes que aderem ao planeamento familiar.

Delimitação e limitação

a) Delimitação

O tema Importância do Planeamento familiar nas Adolescentes delimitou-se as adolescentes que frequentaram a sala de planeamento familiar no Hospital Municipal de Cacuaco no II Trimestre de 2024.

b) Limitação

A pesquisa limitou-se em adolescentes dos 13 aos 17 anos.

Justificativa

O tema há muito que tem sido fonte de pesquisa e de estudo em ciências da saúde. O mesmo tem um carácter muito importante, porque ajuda-nos a definir vários tipos de estratégia assistencial, médico e medicamentosa para poderem ser utilizadas face ao benefício e aos risco e perigo que possam estar submetidas as adolescentes que fazem uso de anticoncepcionais.

O tema acima citado é, de extrema relevância na medida que pretendemos aprofundar os nossos saberes sobre o assunto e, levar ao conhecimento das populações em geral, das unidades sanitárias e dos académicos em particular.

Espera-se que o resultado deste trabalho de investigação venha ajudar à no entendimento da sociedade o quanto é importante o planeamento na adolescência, e prevenir os riscos para todas as adolescentes que fazem o planeamento familiar. E para os académicos trará subsídios no que refere aos benefícios e condutas no cuidar e determinar metas para se planear políticas sobre o planeamento familiar na adolescência. Desta forma criar indicadores para novos pesquisadores a dar continuidade do estudo do tema.

Palavras-chave: Importância; Planeamento Familiar; Adolescência.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Definições de termos e conceitos

❖ Importância

Segundo Dicionário, (2012, p. 851) diz que importância significa influência, autoridade, prestígio, mérito, conceito elevado, grande valor, qualquer quantia.

O termo importância nos remete àquilo que é particular e relevante que precisamos entender no fenómeno em estudo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1977).

Qualidade de importante. Reconhecimento das qualidades positivas ou do poder de algo ou alguém. (DICIONÁRIO O. , 2024)

❖ Planeamento Familiar

Em sentido amplo e mais corrente, utilização de diversos métodos de regulação da fertilidade, destinados a auxiliar os indivíduos ou os casais a atingirem certos objectivos: Evitar os nascimentos não desejados, determinar voluntariamente o número dos nascimentos, o espaçamento das gravidezes e a época dos nascimentos de acordo com a idade dos pais. (FONSECA, FALCATO, ANDERSEN, ALMEIDA, & TOJINHA, 2012, p. 604)

Segundo Santos, Santos & Maiorka, (2009, p. 462) definem planeamento familiar sendo, um conjunto de acções que tem como finalidade contribuir para a saúde da mulher e da criança, permitindo aos genitores a possibilidade de escolher quando e quantos filhos desejam ter.

Enquanto os autores Silva, Souza, Pimenta, Silva & Lima, (2016, p. 327) definem planeamento familiar como um direito que toda pessoa tem de optar em ter ou não ter filhos, por meio de uma assistência especializada e com informação.

❖ Adolescência

As modificações biológicas que acontecem na adolescência são conhecidas como puberdade, sendo as mais evidentes o crescimento em estatura e o desenvolvimento de caracteres sexuais secundário. (PASSOS, et al., Rotinas em Ginecologia, 2017, p. 689)

Adolescência, período da vida entre a infância e a idade adulta. (FONSECA, FALCATO, ANDERSEN, ALMEIDA, & TOJINHA, 2012, p. 43)

Segundo a OMS, citado por Júnior, Burns & Lopez, (2014, p. 561), circunscreve a adolescência à segunda década da vida (de 10 a 19 anos) e considera que a juventude se estende dos 15 aos 24 anos de idade. Esse conceito recente permite ainda designações ambíguas, como adolescentes jovens (15 a 19 anos) e adultos jovens (20 a 24 anos).

2.2. Planejamento reprodutivo

O planejamento reprodutivo, chamado também de planejamento familiar, designa um conjunto de ações de regulação da fecundidade, as quais podem auxiliar as pessoas a prever e controlar a geração e o nascimento de filhos, e englobam adultos, jovens e adolescentes, com vida sexual com e sem parcerias estáveis, bem como aqueles e aquelas que se preparam para iniciar sua vida sexual. (SAÚDE., 2016, p. 151)

Assim como o casal faz sexo junto, cabe ao homem e à mulher, igualmente juntos, participar da tomada de decisão em relação à reprodução e, também, à prática da anticoncepção. O homem não pode omitir-se de discutir isso com a mulher e de participar, utilizando os métodos adequados a ele. (PINOTTI, 2006, p. 34)

Os autores referenciados afirmam nas suas escritas que o planejamento familiar é o processo em que um casal se apegam para planejar quantos filhos querem ter no futuro para constituir a sua família, o que os leva a partilhar as responsabilidades no seu programa de vida.

2.3. Epidemiologia

Nos Estados Unidos, a cada ano, cerca de 750 mil adolescentes engravidam, sendo que 805 dessas gestações não foram planejadas.

Nos países em desenvolvimento, os adolescentes enfrentam um grande número de barreiras para obter contracepção e utilizá-la correta e regularmente. Em alguns países, já houve pequena redução na incidência de gestações em adolescentes. Dados recentes mostram diminuição de cerca de 7% nas taxas de nascidos vivos de mães

adolescentes nos últimos anos, mas a incidência de gestações nessa faixa etária continua alta: cerca de 24% de todos os partos com nascidos vivos ocorrem em jovens com idade de até 20 anos, sendo a causa mais comum de hospitalização entre adolescentes do sexo feminino. (PASSOS, et al., Rotinas em Ginecologia, 2017, pp. 432-433)

2.4. Fatores de risco para falha na contracepção em adolescentes.

Alguns factores têm influenciado na pouca aderência das adolescentes sendo elas:

- Percepção da gestação como evento positivo;
- Ausência de projeto de vida que inclua estudo e formação profissional;
- Atraso ou evasão escolar;
- Pouca idade;
- Modelo cultural e familiar de gestação na adolescência;
- Falta de incentivo à contracepção por parte da família, de amigos e de equipe de saúde. (PASSOS, et al., Rotinas em Ginecologia, 2017, p. 433)

2.5. Importância do planejamento familiar

As ações de planejamento reprodutivo são voltadas para o fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos e se baseiam em ações clínicas, preventivas, educativas, oferta de informações e dos meios, métodos e técnicas para regulação da fecundidade. Devem incluir e valorizar a participação masculina, uma vez que a responsabilidade e os riscos das práticas anticoncepcionais são predominantemente assumidos pelas mulheres. (SAÚDE., 2016, p. 151)

O planejamento familiar se mostra como a principal solução para reduzir a incidência de abortos e, deste modo, diminuir também as complicações e as mortes decorrentes. (PINOTTI, 2006, p. 35)

Aqui os autores referenciados explanam a importância do planejamento familiar na luta contra o excesso de abortos provocados e a mortalidade materna, o que os leva a defender que se o indivíduo prevenir uma gravidez não correrá risco de realizar abortos nem mesmo risco de morte por parte da mulher.

2.4. Métodos/Tipos de Planeamento familiar

Para escolher o melhor método de planeamento familiar é preciso conhecer todos. A escolha deve basear-se nas necessidades do casal, analisando as indicações e principalmente as contraindicações para cada caso, sempre com orientação médica. (PINOTTI, 2006, p. 64)

Aqui o autor referencia que não basta fazer planeamento familiar, é necessário saberes os efeitos colaterais pois cada organismo pode responder de formas diferentes a substância introduzida nele.

1. Métodos definitivos e cirúrgicos (esterilização voluntária feminina e masculina):
2. Métodos temporários reversíveis (Métodos de barreira)
3. Métodos Hormonais (oral e injetável). (SAÚDE., 2016, p. 164)
4. Métodos Naturais (Abstinência sexual, amamentação). (PINOTTI, 2006, p. 65)

Métodos definitivos e cirúrgico: encontramos dois tipos que são: Ligadura tubaria (feito em mulheres) e a vasectomia (feito em homens).

Métodos temporários reversíveis ou de barreira: encontramos três tipos que são: Diafragma com espermicida (camisinha feminina), preservativo masculino e Dispositivo Intra Uterina (DIU T de cobre).

Métodos Hormonais: quanto aos hormonais oral temos os combinados monofásico (AOC), minipílulas e pílula anticoncepcional de emergência (AHE). Quanto aos hormonais injetável, teremos os mensais combinados e trimestrais progestágeno. (SAÚDE., 2016, p. 164)

Métodos Naturais Abstinência sexual: Os métodos naturais se baseiam na abstinência sexual no período em que a mulher está fértil. Estes são os métodos recomendados pela Igreja Católica. Entre eles, podemos destacar os dois principais: o da abstinência periódica (tabelinha) e o Billings (ou da ovulação). Cada um deles usa uma forma diferente para identificar em que dias do ciclo a mulher está potencialmente fértil, para que o casal evite relações sexuais nesse período. (PINOTTI, 2006, p. 65)

Métodos Naturais amamentação: muito eficiente nos primeiros seis meses após o parto é o aleitamento exclusivo, enquanto a mulher não menstrua. A eficácia do

aleitamento perde-se quando a mãe dá outros alimentos ao bebê ou quando retorna a menstruação. (PINOTTI, 2006, p. 65)

2.5. Vantagens e Desvantagens do planejamento familiar

A escolha do método a ser adotado deve ser feita a partir do perfil da mulher e em comum acordo com o parceiro, além disso, é recomendada a orientação médica. Cada método possui características próprias de uso, vantagens, desvantagens e um nível de eficácia que pode variar. (CATILHO & DIANA, 2025)

2.5.1. Vantagens e desvantagens da caminha masculina.

Vantagens	Desvantagens
É livre de hormônios.	Se não usada corretamente pode rasgar ou sair durante a relação sexual.
Protege contra ISTs	Pode causar reação alérgica ao látex.
Pode ser utilizada somente no momento da relação sexual.	Diminui a sensibilidade.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.2. Vantagens e desvantagens da camisinha feminina.

Vantagens	Desvantagens
Protege contra ISTs	Exige prática para utilizar de forma confortável.
Pode ser usado durante a amamentação.	Menos eficaz que a caminha masculina.
Não afeta o uso de outros medicamentos.	Pode causar irritação ou reações alérgicas.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.3. Vantagens e desvantagens da pílula anticoncepcional.

Vantagens	Desvantagens
Pode reduzir o fluxo e dores relacionadas à menstruação.	Pode causar efeitos colaterais.

Vantagens	Desvantagens
Podem auxiliar no controle da acne.	Pode causar alterações no ciclo menstrual.
Pode ser tomada por um tempo prolongado.	Não protege contra ISTs

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.4. Vantagens e desvantagens do anticoncepcional injetável.

Vantagens	Desvantagens
Não exige controle diário ou semanal.	Pode causar aumento de peso e incômodo abdominal.
Pode reduzir o fluxo e as dores relacionadas à menstruação.	Deve ser aplicada por um profissional da saúde.
Apresenta tempo de duração maior.	O retorno da fertilidade, após encerramento do uso pode demorar até 1 ano.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.5. Vantagens e desvantagens do adesivo anticoncepcional.

Vantagens	Desvantagens
Tem alto índice de efetividade.	É visível e pode descolar da pele e cair.
Não exige controle diário.	Exige controle do número de semanas em que foi utilizado.
Não interfere na vida sexual.	Pode causar irritação na pele.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.6. Vantagens e desvantagens do DIU de cobre.

Vantagens	Desvantagens
Pode permanecer até 10 anos, podendo ser retirado a qualquer momento.	Pode aumentar o fluxo menstrual.
Pode ser utilizado no período de amamentação.	Pode causar infecção ou perfuração do útero.
A fertilidade é retomada de forma rápida após a retirada.	Pode causar cólicas e/ou sangramentos irregulares.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.7. Vantagens e desvantagens do DIU hormonal.

Vantagens	Desvantagens
Pode permanecer no útero por até 5 anos, com a possibilidade de remoção a qualquer momento.	Pode ocorrer sangramento irregular no período de adaptação.
Pode reduzir o fluxo menstrual.	Pode causar cólicas.
Não interfere na relação sexual.	Em alguns casos aumenta a sensibilidade e acne.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.8. Vantagens e desvantagens do diafragma.

Vantagens	Desvantagens
Pode ser utilizado somente quando precisar.	Exige controle do número de horas de uso.
É livre de hormônios.	Requer uso combinado de espermicida para aumentar a eficácia.
Não é afetado por outras medicações.	Pode causar irritação, reação alérgica e infecção no trato urinário.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.9. Vantagens e desvantagens do anel vaginal.

Vantagens	Desvantagens
Alto índice de eficácia.	Pode causar desconforto e irritação.
Não exige controle diário.	Pode causar alteração do peso.
Não interfere na vida sexual.	Pode causar dores de cabeça e alterações de humor.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.10. Vantagens e desvantagens do anel vaginal.

Vantagens	Desvantagens
Alto índice de eficácia.	Pode causar desconforto e irritação.

Vantagens	Desvantagens
Não exige controle diário.	Pode causar alteração do peso.
Não interfere na vida sexual.	Pode causar dores de cabeça e alterações de humor.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.11. Vantagens e desvantagens do método contraceptivo permanente.

Vantagens	Desvantagens
Tem duração permanente.	Não tem reversão.
É livre de hormônios.	É um procedimento cirúrgico realizado por médico.
Não afeta o uso de outros medicamentos.	Pode haver complicações pós-cirúrgicas.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.12. Vantagens e desvantagens da pílula do dia seguinte.

Vantagens	Desvantagens
Maior índice de eficácia quando utilizada dentro do prazo de 12 horas após a relação sexual.	Possui dose elevada de hormônios em uma única pílula.
Pode ser utilizada até 5 dias após a relação sexual sem uso de outro método contraceptivo.	Pode alterar o ciclo menstrual.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.13. Vantagens e desvantagens da tabelinha.

Vantagens	Desvantagens
É livre de hormônios.	Exige um estilo de vida regrado.
Não tem efeitos colaterais.	Não é confiável e apresenta alto índice de falhas.
Não interfere na fertilidade.	Não protege contra infecções sexualmente transmissíveis.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.5.14. Vantagens e desvantagens do coito interrompido.

Vantagens	Desvantagens
Não interfere no uso de outros medicamentos.	Não é confiável.
É livre de hormônios.	Interrompe o sexo.

Fonte: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

2.6. Cuidados de enfermagem prestados no planejamento familiar

Síntese na atenção à saúde sexual e saúde reprodutiva:

1. Acolhimento com escuta qualificada.

O enfermeiro deve:

- Identificar os motivos do contato da mulher.
- Direcionar para o atendimento necessário.

2. Avaliação global.

Entrevista:

- Registrar os antecedentes pessoais obstétricos e patológicos (com atenção especial às IST e às doenças cardiovasculares e metabólicas).
- Abordar, sempre que pertinente, as questões referentes às parcerias, à identidade de gênero, à orientação sexual e à satisfação sexual pessoal ou do casal.
- Questionar se há medicações em uso.
- Investigar presença de dispareunia e de sangramentos vaginais pós-coito ou anormais, principalmente se há intenção de uso do DIU.
- Questionar sobre o desejo de concepção ou anticoncepção por parte da mulher ou do casal.
- Indagar sobre o conhecimento e uso prévio de métodos anticoncepcionais.

Exame físico geral e específico:

- Realizar se necessário, conforme o método de escolha e os critérios de elegibilidade.

3. Plano de cuidados.

Educação em saúde:

- Orientar individual ou coletivamente pessoas em idade fértil (10-49 anos), considerando os aspectos biopsicossociais relacionados ao livre exercício da sexualidade e do prazer, além dos aspectos culturais e transgeracionais relacionados à sexualidade e à reprodução.
- Orientar acerca de temas importantes como direitos sexuais e direitos reprodutivos, sexo seguro, métodos anticoncepcionais, papéis sociais e projeto de vida, reprodução humana assistida, atenção humanizada ao abortamento, riscos implicados em certas práticas sexuais.

Indicação de preservativos:

- Orientar sobre o uso e formas de inserção dos preservativos masculinos e femininos.
- Orientar sobre sua função como método de barreira e a importância da dupla proteção.
- Ofertar preservativos masculinos e femininos para as usuárias e usuários. • Atentar em especial para aquelas desproporcionalmente afetadas pelo HIV/Aids: profissionais do sexo, homens que fazem sexo com homens, população transgênera e transexual, pessoas que utilizam substâncias psicoativas injetáveis e população em privação de liberdade.

Escolha do método anticoncepcional:

- Orientar sobre os métodos anticoncepcionais existentes e disponíveis na Atenção Básica.
- Informar a eficácia de cada método, sua forma de uso e possíveis efeitos adversos.
- Orientar sobre suas contraindicações diante de certos antecedentes clínicos e/ou ginecológicos.
- Reforçar a importância do retorno para acompanhamento clínico conforme método em uso e disponibilidade da usuária.

- Recomendar métodos de acordo com adequação e escolha informada da usuária, considerando fatores individuais e contexto de vida dos usuários no momento da escolha do método.

Escolha do método contraceptivo de emergência:

- Informar sobre a forma de uso e indicações (relação sexual sem uso de preservativo ou falha do método em uso).
- Ofertar o método sempre que necessário, uma vez que é um direito da usuária. Mulheres que mantenham relações sexuais ocasionalmente podem optar pelo contraceptivo de emergência sem que isso lhe acarrete qualquer dificuldade de acesso ao método.

Abordagem de jovens e adolescentes:

- Respeitar o sigilo profissional inerente à abordagem em saúde.
- Orientar sobre os métodos de escolha, reforçando a necessidade da dupla proteção.
- Abordar as necessidades de jovens e adolescentes em educação sexual e planejamento reprodutivo sem que haja a necessidade do acompanhamento de pais ou responsáveis legais, exceto em caso de incapacidade daqueles.

Responsabilização da figura masculina na anticoncepção:

- Estimular a participação do casal no momento da escolha do método.
- Estimular a participação masculina nos demais momentos além da escolha do método, como durante o acompanhamento de pré-natal e na saúde da criança.
- Orientar sobre direitos sexuais e reprodutivos para além do controle de natalidade. (SAÚDE., 2016, pp. 152-154)

3.METODOLOGIA DE PESQUISA

3.1. Tipo de Pesquisa

O trabalho apresenta uma pesquisa descritiva e transversal.

Para BASTOS e FERREIRA, (2016, p. 74), São pesquisas que visam descrever as características de determinada população ou fenómeno, ou descobrir a existência de associação entre variáveis.

Quando uma pesquisa busca descrever uma realidade, sem nela interferir, damos a ela o nome de pesquisa descritiva. (APPOLINÁRIO, 2012, p. 62)

A escolha do tipo de pesquisa descritiva nós permitiu na obtenção de dados bem como a descrição dos processos preconizados, facilitando assim a análise e compreensão de diversos factores que não estão bem explícitos no fenómeno em estudo.

3.2. Modelo de Abordagem

Para a realização deste trabalho foi feito uma abordagem qualitativa e quantitativa.

Salientando que a avaliação da qualidade dos resultados de uma pesquisa depende do conhecimento sobre como os dados foram levantados, que procedimentos foram adoptados em sua análise e interpretação, ela será pesquisa quantitativa ou qualitativa, ou ambas. (HENRIQUES & MEDEIROS, 2017, p. 102)

Segundo Minayo 2001, citado por BASTOS & FERREIRA, (2016, p. 128), explicam que, a pesquisa qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenómenos.

Já Santos Filho 2013, citado ainda por BASTOS e FERREIRA, (2016, pp. 128,129), diz que a pesquisa quantitativa está baseada numa filosofia positivista que supõe a existência de fatos sociais como uma realidade objectiva, independente das crenças individuais, e concebe a verdade como absoluta e objectiva.

Optou-se por ambas abordagens (qualitativa-quantitativa), pois a abordagem qualitativa permitiu a obtenção de dados cognitivo dos interlocutores, enquanto que a abordagem quantitativa permitiu-nos a análise dos intervenientes em dados numéricos.

3.3. Nível de estruturação de métodos

a) Nível teórico

➤ Análise/Síntese

No ponto de vista de BASTOS e FERREIRA, (2016, p. 142), explicam que análise, consiste na análise da documentação, no exame do conteúdo das afirmações. Esta fase não está mais ligada à exploração do material pertinente ao estudo; é construída sob a capacidade crítica do pesquisador para explicar ou justificar os dados e/ou informações contidas no material seleccionado. Enquanto que a síntese, é o produto final do processo de investigação, resultante da análise e reflexão dos documentos. Compreende as actividades relacionadas à apreensão do problema, investigação rigorosa, visualização de soluções e síntese.

➤ Histórico/ Lógico

Para se ter noção do fenómeno estudado foi necessário buscar os acontecimentos históricos reais e a sua evolução no tempo.

Segundo Henriques e Medeiros, (2017, p. 49), Busca nos acontecimentos passados explicações, causas para a ocorrência de determinados fatos.

Este método ajudou-nos na caracterização da evolução do processo da incidência de adolescentes que aderiram ao planeamento familiar na secção das consultas pré-natal no Hospital Municipal do Cacuaco no II semestre de 2024.

➤ Hipotético/ Dedutivo

Segundo Marconi e Lakatos (2017, p.91), o método hipotético/dedutivo inicia pela percepção de uma lacuna nos conhecimentos acerca da qual formula hipótese e pelo processo de inferência dedutiva, testa a predição da ocorrência de fenómeno abrangido pela hipótese.

Prodanov e Freitas, (2013, p. 32), O método hipotético-dedutivo inicia-se com um problema ou uma lacuna no conhecimento científico, passando pela formulação de hipóteses e por um processo de inferência dedutiva, o qual testa a predição da ocorrência de fenômenos abrangidos pela referida hipótese.

Com este método deu-nos a possibilidade de aumentar o conhecimento da realidade comunitária e a necessidade de propor soluções para colmatar as deficiências e melhorar a qualidade de interação adolescente/hospital e atendimento as adolescentes a partir da menarca, no Hospital Municipal de Cacucá no segundo trimestre 2024.

b) Nível empírico/ experimental

O método de nível empírico/experimental para a pesquisa foi, o inquérito por questionário aplicadas as adolescentes entre os 13 anos aos 17 anos.

Este método nos permitiu alcançar os objectivos propostos da pesquisa através da utilização dos diferentes métodos/ técnicas, assim como na confirmação das hipóteses levantadas.

c) Nível estatístico/matemático

Método Estatístico – é um método de análise, planejado por dados que permite obter de conjuntos complexos, representações simples e constatar se essas verificações simplificadas têm relações entre si. Quando, a partir de uma amostragem ou de um caso particular, fazem-se generalizações, tem-se a probabilidade e não a certeza da ocorrência de tal fenômeno. (ARAGÃO & NETA, 2024, p. 34)

Este método permitiu clarificar os dados da investigação, em quantificar os dados obtidos na investigação.

3. 4. Técnicas de recolha de dados

Para a recolha de dados foram utilizadas as seguintes técnicas:

- Observação, Questionário, Pesquisa bibliográfica.

Na visão de Henriques e Medeiros, (2017, pp. 55-56), é pela observação que o pesquisador encontra a formulação adequada de um problema de pesquisa, constrói hipóteses; ela é a fonte da colecta de dados, que servirão à análise e interpretação.

Para Marconi e Lakatos, (2017, p. 190), A observação é uma técnica de colecta de dados para conseguir informações e utiliza os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar fatos ou fenómenos que se desejam estudar.

O tipo de observação foi participativo ou directa, Appolinário, (2012, p. 139), a observação é realizada directamente, enquanto o fenómeno ocorre.

Segundo Marconi e Lakatos, (2017, p. 201), questionário é um instrumento de colecta de dados, constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador.

Na visão de Appolinário, (2012, p. 140), os questionários podem ser entregues pessoalmente ou por fax, correio, e-mail, ou mesmo assumir a forma de uma página na internet, na qual os sujeitos podem preencher as informações solicitadas, que são, então, recolhidas a uma base de dados especialmente projectada para essa finalidade.

Na visão de Koche, 2015, p. 122, citado por, Henriques e Medeiros, (2017, p. 106), definem pesquisa bibliográfica, como a que se desenvolve tentando explicar um problema, utilizando o conhecimento disponível a partir das teorias publicadas em livros ou obras congéneres.

Segundo Marconi e Lakatos, (2017, pp. 158-159), a pesquisa bibliográfica é um apanhado geral sobre os principais trabalhos já realizados, revestidos de importância, por serem capazes de fornecer dados actuais e relevantes relacionados com o tema. Sendo, dados históricos, bibliográficos e estatísticos; informações, pesquisas e material cartográfico; arquivos oficiais e particulares; registos em geral; documentação pessoal (diários, memórias, autobiografias); correspondência pública ou privada, imprensa em geral e obras literárias.

A pesquisa bibliográfica permitiu o contacto com as informações já existente acerca do planeamento familiar em adolescentes, bem como a sua importância.

3.5. Instrumentos e procedimentos de recolha de dados

A observação foi feita de forma directa e espontânea a todos os fenómenos e acontecimento.

a) Instrumento

Neste estudo usou-se uma ficha de inquérito

b) Processamento

Sendo assim, os dados foram digitados com ajuda do programa informático Microsoft Word 2019, os resultados obtidos a partir da pesquisa foram codificados em tabelas, categorias e submetidas a análise estatística utilizando a folha de cálculo do Excel 2019, e o texto é apresentado em programa Microsoft Power Point 2019.

3.6. População e Amostra

- **População**

Segundo Dicionário, (2012, p. 1190), considera que população é o conjunto de indivíduos de um país, localidade; conjunto dos indivíduos da mesma condição ou profissão; grupo de organismos da mesma espécie que povoa um determinado território.

Sendo que Appolinário, (2012, p. 129), fixa como população todos os indivíduos de determinada nacionalidade ou que residam em certa cidade ou mesmo que possuam uma série de características definidoras simultâneas específicas.

A população de estudo foi de 400 adolescentes.

- **Amostra**

Uma amostra é composta por um conjunto de sujeitos retirados de uma população, compondo a amostragem num conjunto de operações que facilita escolher um grupo de sujeitos ou qualquer outro elemento para representar a população a ser estudada. (VAZ-FREIXO, 2011, pp. 182-183)

Marconi e Lakatos, (2003, p. 223), definem amostra como sendo uma porção ou parcela, convenientemente seleccionada do universo (população); é um subconjunto do universo.

Para Appolinário, (2012, p. 129), quando essa amostra é representativa dessa população, supõe-se que tudo que concluirmos acerca dessa amostra será válido também para a população como um todo.

Quanto a amostra trabalhou-se com 100 adolescentes dos 13 aos 17 anos que frequentaram a consulta pré-natal no hospital municipal do Cacuaco.

3.7. Dificuldades encontradas

Durante a pesquisa foi encontrado dificuldades no que concerne à:

Participação das adolescentes no inquérito, pois poucas adolescentes, aparecem para fazer o planeamento familiar, outras com vergonha e medo de que os seus dados seriam revelados.

4. DISCUSSÃO E RESULTADOS

4.1. Apresentação e interpretação dos resultados

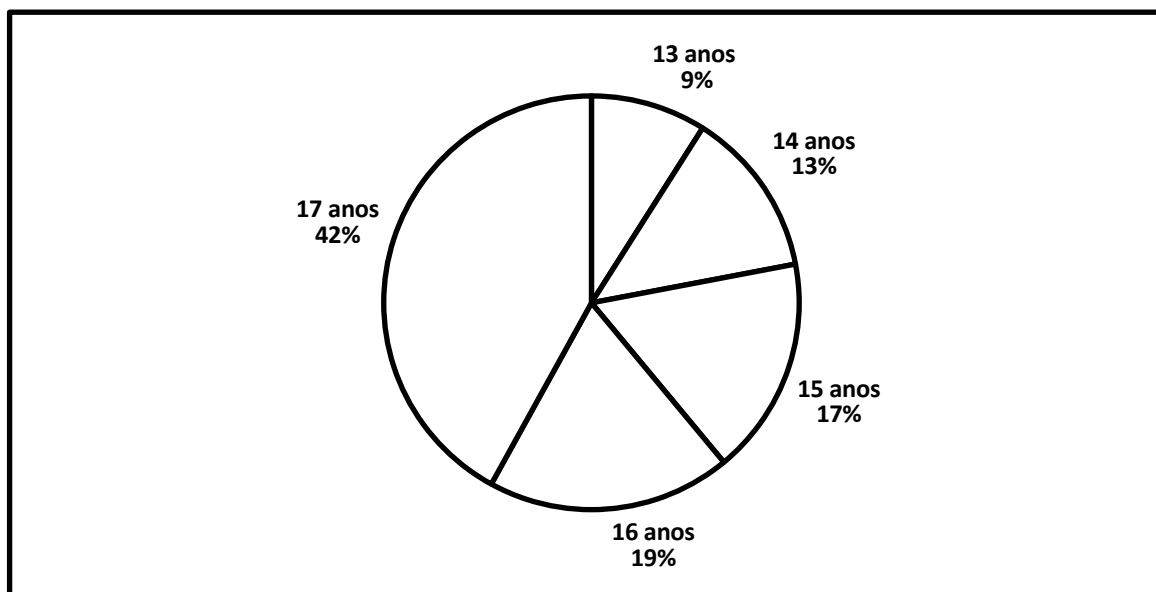
Neste capítulo são apresentados todos os dados obtidos durante a pesquisa. Através da pesquisa constatou-se que:

Tabela 1: **Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto à Idade.**

Idade	n	%
13 anos	9	9
14 anos	13	13
15 anos	17	17
16 anos	19	19
17 anos	42	42
Total	100	100

Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da pesquisa.

Gráfico 1: **Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto à Idade.**



Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da pesquisa.

Nesta avaliação do total de 100 adolescentes inquiridas, 42 (42%) corresponde a adolescentes com idade de 17 anos, 19 (19%) são de 16 anos, enquanto que 17 (17%)

têm 15 anos, enquanto 13 (13%) corresponde a adolescentes com idade de 14 anos, assim 9 (9%) das adolescentes inquiridas têm apenas 13 anos.

A amostra das 100 adolescentes inqueridas, têm em média de idade de 16 anos.

Segundo o DICIONÁRIO DA LÍNGUA PORTUGUESA com Acordo Ortográfico (2003-2016) **Faixa etária** é «grupo de pessoas com idade igual ou semelhante e que, por isso, partilham determinados aspectos, características, valores».

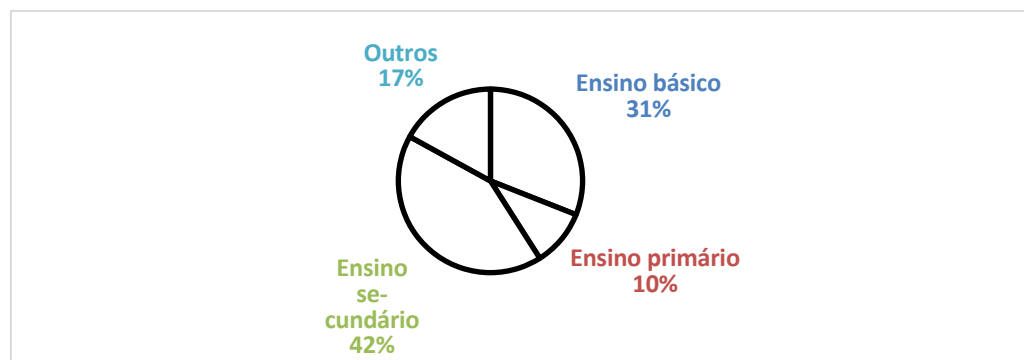
Os gráficos mostram que ainda é preciso trabalhar na sensibilização dos adolescentes na aderência e participação no planeamento familiar, pois tem mais adolescentes que estão a entrar na idade juvenil a aderirem o planeamento enquanto que as inquiridas que estão na pré adolescência pouco aderem ao planeamento familiar.

Tabela 2: **Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuo no II semestre de 2024, quanto ao nível académico.**

Nível académico	n	%
Ensino básico	31	31
Ensino primário	10	10
Ensino secundário	42	42
Ensino superior	0	0
Outros	17	17
Total	100	100

Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da pesquisa.

Gráfico 2: **Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuo no II semestre de 2024, quanto ao nível académico.**



Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da pesquisa.

Quanto ao nível académico das 100 adolescentes inquiridas 42 (42%) corresponde a adolescentes com ensino secundário, 31 (31%) das adolescentes têm o ensino básico, enquanto que 17 (17%) têm outras formações, enquanto 10 (10%) das adolescentes com ensino primário concluído, assim 0 (0%) nenhuma das adolescentes já aderiu ao ensino superior.

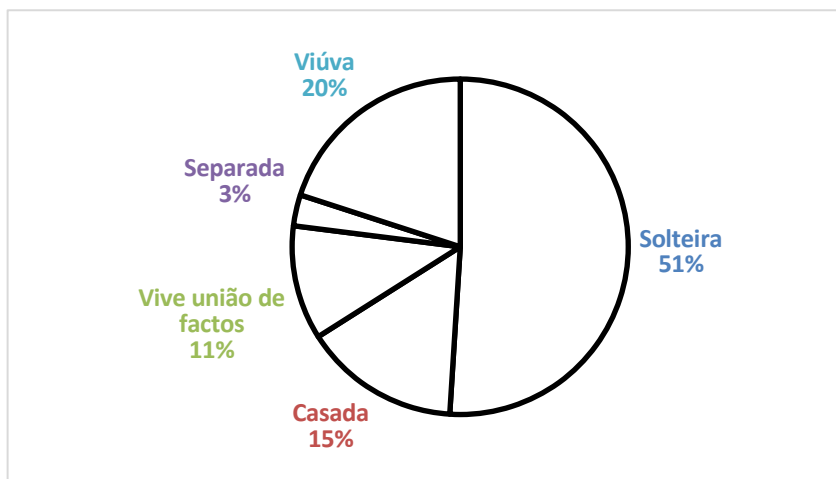
Quanto ao nível académico, os dados mostram que maior parte das adolescentes inquiridas, têm o ensino secundário feito o que leva a rever a informação sobre o planeamento familiar e sua importância na vida do indivíduo, o que deve ser transmitida nas classes do ensino secundário. É importante que os estudantes tenham contacto permanente com a informação nas escolas para melhor percepção e adesão.

Tabela 3: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuo no II semestre de 2024, quanto ao estado conjugal.

Estado Conjugal	n	%
Solteira	51	51
Casada	15	15
Vive união de factos	11	11
Separada	3	3
Viúva	20	20
Total:	100	100

Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da pesquisa.

Gráfico 3: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuo no II semestre de 2024, quanto ao estado conjugal.



Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da pesquisa.

Concernente ao estado conjugal das 100 adolescentes inquiridas 51 (51%) corresponde a adolescentes solteiras, 20 (20%) das adolescentes são viúvas, enquanto que 15 (15%) são casadas, enquanto 11 (11%) das adolescentes vivem em união de factos, assim 3 (3%) das adolescentes inquiridas estão separadas de seus parceiros.

Estado Civil: é a situação integrada pelo conjunto das qualidades definidoras do estado pessoal (situação jurídica da pessoa no que toca relações familiares: solteiro, casado, divorciado, viúvo) que constam obrigatoriamente do registo civil (PRATA, 2008).

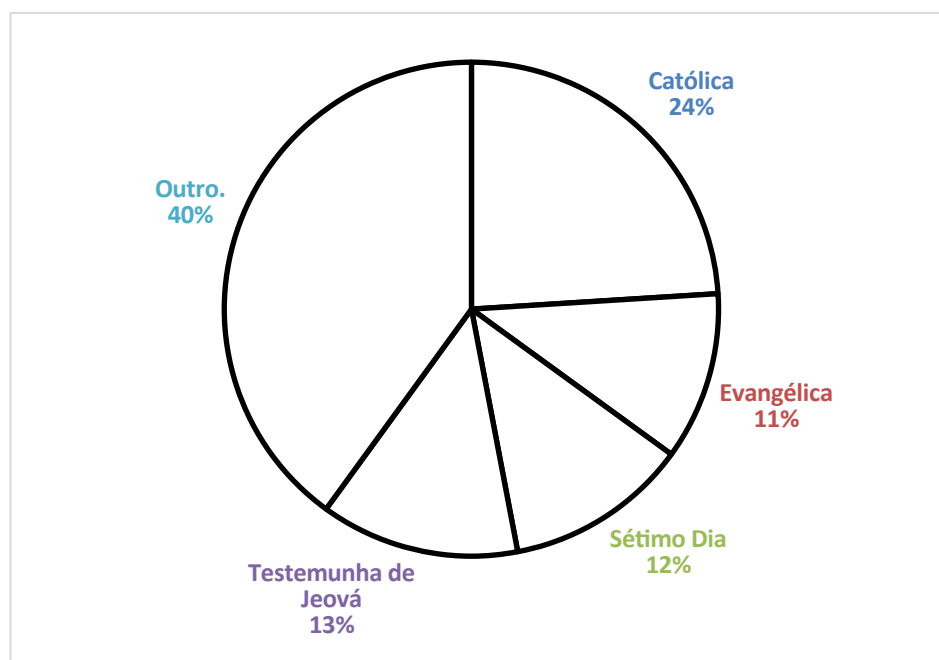
No processo de inquérito, maior parte das adolescentes informaram serem viúvas o que nos leva a avaliar a informação, pois pela uniformização da informação esta por trás da mesma a fuga a paternidade, pois seria um número elevado de adolescentes do sexo masculino morto, pois o termo, viúva refere-se aquelas mulheres que os esposos ou maridos faleceram.

Tabela 4: **Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024, segundo as crenças religiosas.**

Religião	n	%
Católica	24	24
Evangélica	11	11
Sétimo Dia	12	12
Testemunha de Jeová	13	13
Outro.	40	40
Total:	100	100

Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2019.

Gráfico 4: **Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024, segundo as crenças religiosas.**



Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2019.

Concernente a religião 100 adolescentes inquiridas 40 (40%) corresponde a adolescentes de outras denominações, 24 (24%) das adolescentes é católica, enquanto que 13 (13%) professam a Testemunha de Jeová, enquanto 12 (12%) das adolescentes são do Sétimo Dia, assim 11 (11%) das adolescentes inquiridas é Evangélica.

Embora o fenómeno religioso pareça algo imediatamente claro, de facto, não é fácil compreendê-lo nem falar dele. Começemos por compreender a palavra “**religião**”: ela vem do verbo latino “religare”, que quer dizer “religar”. Religião é assim o laço que liga o Homem ao sagrado, um sistema de crenças e de práticas relativas ao sagrado, o sentimento de radical dependência do Homem em relação a algo que sente, mas não sabe exprimir claramente. (Chacachama, Fernandes, Manuel, Marçal & Pestana, 1999, p. 119).

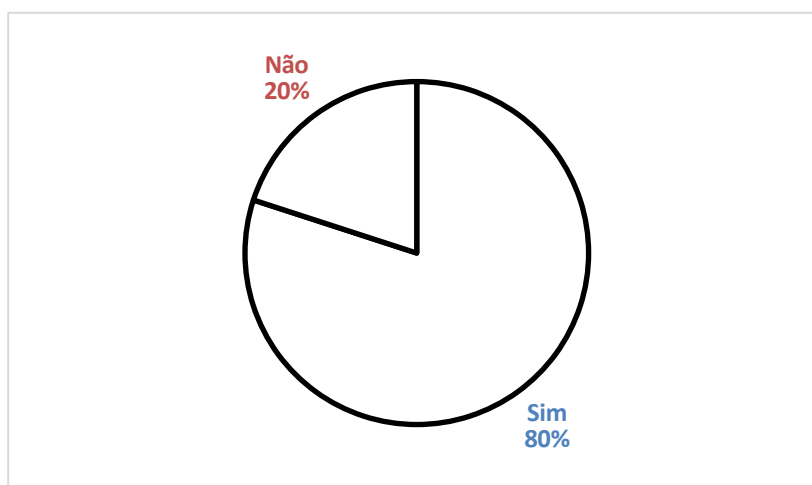
A Igreja além de ser uma parceira do estado é também uma escola no qual não só passa os ensinamentos bíblicos como também ensinamentos sociais e científicos, o que não deve faltar os ensinamentos de gestão a vida levando assim aos ensinamentos do planeamento familiar e sua importância na vida da pessoa.

Tabela 5: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuo no II semestre de 2024 quanto ao conhecimento sobre planeamento familiar.

Já ouviu falar do Planeamento Familiar	n	%
Sim	80	80
Não	20	20
Total:	100	100

Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2019.

Gráfico 5: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuo no II semestre de 2024 quanto ao conhecimento sobre planeamento familiar.



Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2019.

Das adolescentes inquiridas 80 (80%) informaram ter ouvido falar sobre planeamento familiar, enquanto que 20 (20%) disseram nunca ter ouvido falar de planeamento familiar.

A educação permanente é baseada na aprendizagem ativa que propõe a construção de aprendizados a partir dos conhecimentos já existentes onde se acumulam e se renovam experiências e acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. Ela é construída a partir dos problemas enfrentados na realidade e leva em consideração os conhecimentos e as experiências que as pessoas já têm. (Sombra, 2019, p. 13).

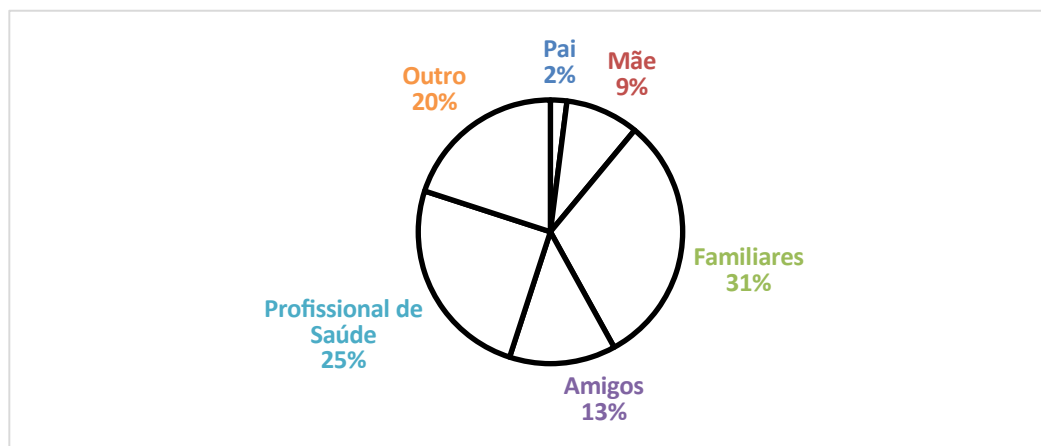
O conhecimento deve ser aprimorado ao longo da vida, pois conhecimento é um processo que caminha de um ponto menor a um maior sem que tenha um ponto final, ou limitações; com ele são geradas informações que são de grande valia para a humanidade. Sabendo onde buscar o conhecimento e como e quando utilizá-lo é que se faz a diferença de um indivíduo para o outro. Portanto não basta sabe-lo é necessário faze-lo.

Tabela 6: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto à obtenção de informação sobre o planeamento familiar.

De quem ouviu sobre o planeamento familiar	n	%
Pai	2	2
Mãe	9	9
Familiares	31	31
Amigos	13	13
Profissional de Saúde	25	25
Outro	20	20
Total:	100	100

Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2019.

Gráfico 6: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto à obtenção de informação sobre o planeamento familiar.



Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2019.

Quanto a fonte primária de informação sobre o planeamento familiar as 100 adolescentes inquiridas 31 (31%) afirmam ter ouvido de um familiar, 25 (25%) das adolescentes ouviram de um profissional de saúde, enquanto que 20 (20%) tiveram primeira informação de outras fontes, enquanto 13 (13%) das adolescentes ouviram de amigos, assim 9 (9%) das adolescentes inquiridas ouviram da mãe e 2 (2%) tiveram informação do pai.

O conhecimento para a enfermagem é a chave da solução de muitos problemas, e até mesmo para se evitá-los, pois, fazendo uso do conhecimento o enfermeiro pode aprimorar a qualidade na assistência prestada ao paciente. Portanto, agir com competência é possível quando se tem em mente a busca rigorosa do conhecimento. (Morita, Poveda, Santos & Marcelino, 2012, pp. 9-23).

A interação e o diálogo entre o profissional de enfermagem e o utente da unidade hospitalar, facilita no desenvolvimento dos conteúdos adquiridos no processo de ensino como na descoberta de novos dados sobre uma dada situação de saúde.

Para responder às questões das variáveis qualitativo organizamos em categoria as respostas:

Categoria 1: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao conhecimento do planeamento familiar.

P1 a P20, «disseram que não tenho nenhuma noção sobre o assunto».

P21 a P40, «disseram que planeamento familiar é um processo utilizado para impedir gravidez não desejada».

P41 a P50, «disseram que é a orientação para que possamos prevenir gravidez indesejada».

P51 a P70, «disseram que é o conjunto de acções que ajuda a controlar e prevenir a geração de filhos, e que engloba a contracepção, a concepção, o parto, o pré-natal e a saúde do recém-nascido».

P71 a P90, «disseram que é o conjunto de acções que permite as pessoas e casais decidirem quando e quantos filhos querem ter».

P91 a P100, «disseram que planeamento familiar indica um conjunto de acções de regulação da fecundidade».

Na divergência de informações sobre o conhecimento do planeamento familiar, alguns adolescentes referiram não saber o conceito de planeamento familiar, outros alegaram ser um procedimento para impedir gravidez indesejada o que os leva ao mesmo conceito, pois prevenir gravidez indesejada é planejar o número de gestação assim gerir o número de filhos.

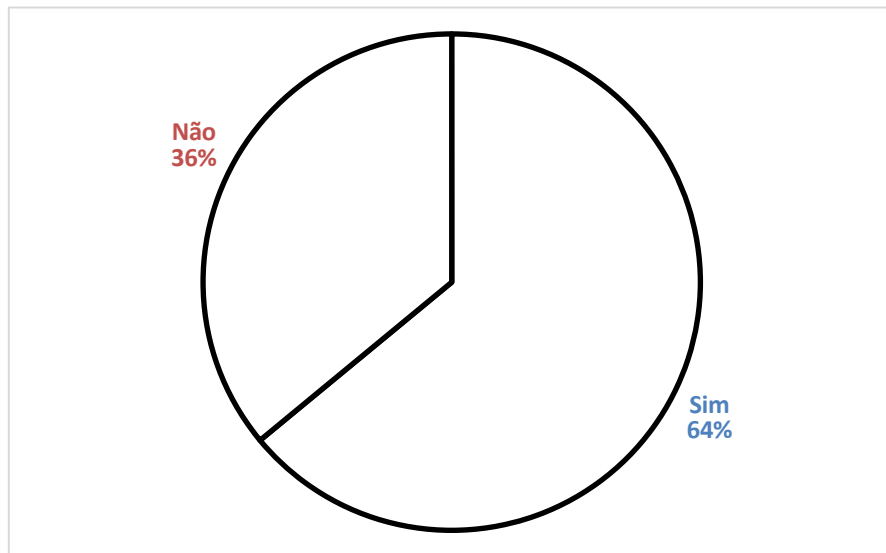
Define-se planeamento familiar como sendo: O planeamento familiar (PF) representa um conjunto de atividades, procedimentos e intervenções que proporcionam à população aconselhamento, educação em saúde e métodos anticoncepcionais modernos para que as pessoas exerçam seu direito de decidir livre e responsavelmente sobre ter filhos e, se assim, o número e o momento adequado de seus filhos. (DA SILVA & CAETANO, 2022, p. 2)

Tabela 7: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacucaco no II semestre de 2024 quanto realização do planeamento familiar.

Realização do planeamento familiar	n	%
Sim	64	64
Não	36	36
Total	100	100

Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2019.

Gráfico 7: **Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuo no II semestre de 2024 quanto realização do planeamento familiar.**



Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2019.

Quanto a realização do planeamento familiar, as adolescentes inquiridas 64 (64%) informaram ter feito o planeamento familiar, enquanto que 36 (36%) de outras adolescentes afirmaram não aderir ao planeamento familiar.

A tarefa do planeamento familiar permanece inacabada. Apesar do grande progresso ao longo das últimas décadas, mais de 120 milhões de mulheres no mundo todo desejam evitar a gravidez, porém nem elas nem seus parceiros estão fazendo uso dos métodos contraceptivos. Muitos são os motivos para que suas necessidades fiquem desatendidas: os serviços e os insumos ainda não estão disponíveis em todos os lugares ou as opções são limitadas. O medo da reprovação social ou a postura contrária do parceiro impõem barreiras formidáveis. Os temores dos efeitos colaterais e as preocupações com a saúde assustam algumas pessoas; a outras falta conhecimento sobre as opções de contracepção e seu uso. Estas pessoas precisam de ajuda, já. Geração após geração, sempre haverá pessoas que precisam do planeamento familiar e outros cuidados com a saúde. (DA SAÚDE, 2007, p. 4)

Embora maior parte das inquiridas admitiram realizarem o planeamento familiar e a minoria não, não devemos esquecer que desde o momento que o indivíduo começa

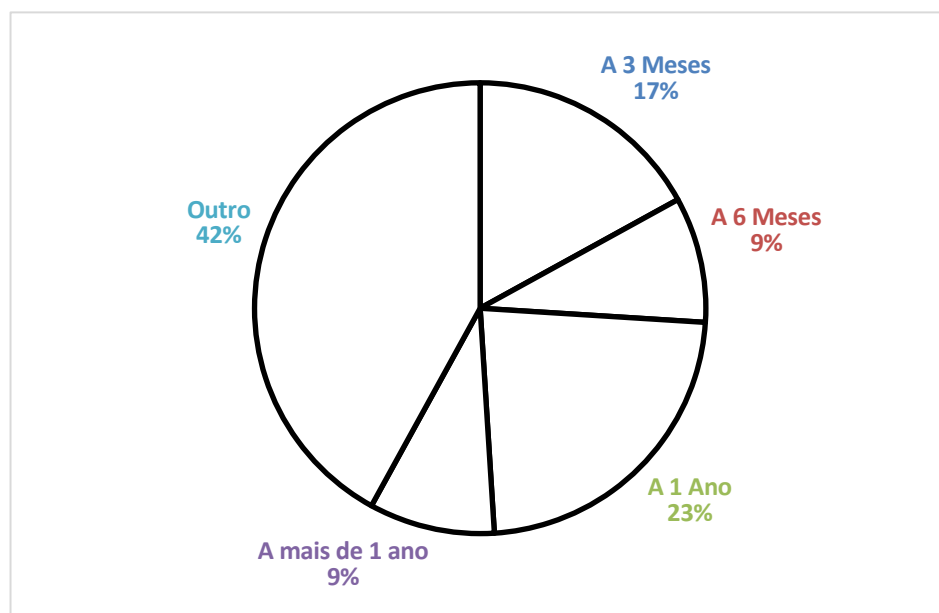
a pensar o número exato de filhos que quer ter na vida, a idade que quer começar a fazer os filhos e parar, o intervalo de idade entre os filhos, isso quer dizer que a pessoa já começou a fazer o planeamento familiar, apenas faltando a implementação e a adesão aos procedimentos para efetivação do planeamento familiar.

Tabela 8: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao tempo que vem fazendo o planeamento familiar.

Tempo que vem fazendo o planeamento familiar	n	%
A 3 Meses	17	17
A 6 Meses	9	9
A 1 Ano	23	23
A mais de 1 ano	9	9
Outro	42	42
Total:	100	100

Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2019.

Gráfico 8: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao tempo que vem fazendo o planeamento familiar.



Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2019.

Quanto ao tempo que as adolescentes vêm fazendo planeamento familiar as 100 adolescentes inquiridas 42 (42%) afirmam que o tempo as escapa, 23 (23%) das adolescentes vêm fazendo a um ano, enquanto que 17 (17%) estão fazendo a 3 meses, enquanto 9 (9%) das adolescentes fazem a 6 meses, o mesmo número 9 (9%) das adolescentes inquiridas o fazem a mais de 1 ano.

Os métodos de planeamento familiar podem ser eficazes se forem fornecidos corretamente. O auxílio e apoio por parte do serviço de saúde podem, frequentemente, fazer a diferença. O auxílio e apoio por parte do serviço de saúde podem, frequentemente, fazer a diferença. (DA SAÚDE, 2007, p. 5)

Categoria 2: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuo no II semestre de 2024 quanto ao que a motivou a fazer o planeamento familiar.

P1 a P5, «disseram que ainda não fizeram planeamento».

P6 a P15, «disseram que para não ficar mais grávida».

P16, «disse que fiz com a obrigação do tio».

P17 a P58, «disseram que para prevenir gravidez indesejada».

P59 a P80, «disseram que me permite controlar a minha fecundação».

P81, «disse que com o planeamento podemos ter crença se podemos ter filhos agora ou não».

P82, «disse que estou a viver uma vida de solteira sem compromisso tive que optar em fazer planeamento».

P83 a P87, «disseram que faço porque me permite controlar a geração e o nascimento de filhos, de acordo com a minha preferência».

P88 a P96, «disseram que é para controlar a minha vida sexual».

P97, «disse que engravidei várias vezes sem ser assumida, tive que ouvir os conselhos dos amigos».

P98 a P100, «disseram que fiz porque não tenho condições de criar filhos».

É importante que todos os cidadãos devem participar na disseminação da informação sobre a importância do planeamento familiar, desfazendo-se do tabu de que a certas informações que é só para a mãe, tia, irmã. No que concerne ao planeamento familiar é de inteira responsabilidade de todos pois vigora o bem-estar de todos quanto pessoas sociais.

As ações de planeamento reprodutivo são voltadas para o fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos e se baseiam em ações clínicas, preventivas, educativas, oferta de informações e dos meios, métodos e técnicas para regulação da fecundidade. (SAÚDE., 2016, p. 152)

Categoria 3: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacucio no II semestre de 2024 quanto ao tipo de planeamento familiar que fez.

P1 a P4, «disseram que não fazem nenhum tipo de planeamento».

P5 a P29, «disseram que tomam pilulas».

P30 a P92, «disseram que fizeram o Depo».

P93 a P95, «disseram que colocaram Ship».

P96, «disse que faz microgino».

P97 a P100, «disseram que fizeram Josopolata».

Para realização do planeamento familiar, quantos aos métodos, deve-se ouvir e ter acompanhamento de um profissional de saúde, pois o organismo pode responder de forma diferente aos métodos e deve-se ter informações de cuidados a ter com os dispositivos usados para o planeamento familiar.

Novas clientes geralmente chegam aos serviços com um método já em mente e esta é, geralmente, a melhor opção para elas. Na ampla gama de métodos que uma cliente pode usar com segurança, os objetivos e as preferências da mesma devem

comandar as decisões de planejamento familiar. Para encontrar e utilizar o método mais adequado, uma cliente precisa de boas informações e, frequentemente, auxílio para analisar e escolher a melhor opção. Este guia fornece informações sobre as quais a cliente e o serviço podem refletir conjuntamente. (DA SAÚDE, 2007, p. 5)

Categoria 4: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao conhecimento da importância de se fazer o Planejamento Familiar.

P1 a P17, «disseram que não têm conhecimento sobre a importância do planejamento familiar».

P18 a P57, «disseram que é importante na prevenção de gravidez indesejável».

P58 a P72, «disseram que é para não ficar grávida».

P73 a P79, «disseram que é para controlar gravidez».

P80, «disseram que é para evitar gravidez na adolescência».

P81 a P83, «disseram que é para cuidar da nossa vida sexual e evitar gravidez».

P84 a P91, «disseram que faço porque me permite controlar a geração e o nascimento dos filhos».

P92 a P94, «disseram que se consegui controlar devidamente a nossa saúde sexual».

P95, «disseram que é importante porque assim consigo planejar a minha gravidez, não coloco a minha saúde nem a minha vida em risco».

P96 a P97, «disseram que é importante porque controlar a nossa geração de filhos».

P98 a P100, «disseram que é importante porque permite que as pessoas controlem a sua fecundação e tenham mais autonomia reprodutiva».

É importante fazer o planeamento familiar na adolescência, pois actualmente muitas pessoas começam a vida sexual mais cedo, isso entre os 14 anos aos 17 anos o que tem influenciado muito nas gravidezes indesejadas, ter muitos parceiros sexuais, abandono escolar e aquisição de muitas doenças sexuais, logo o planeamento familiar vem para reduzir esses riscos na população adolescente.

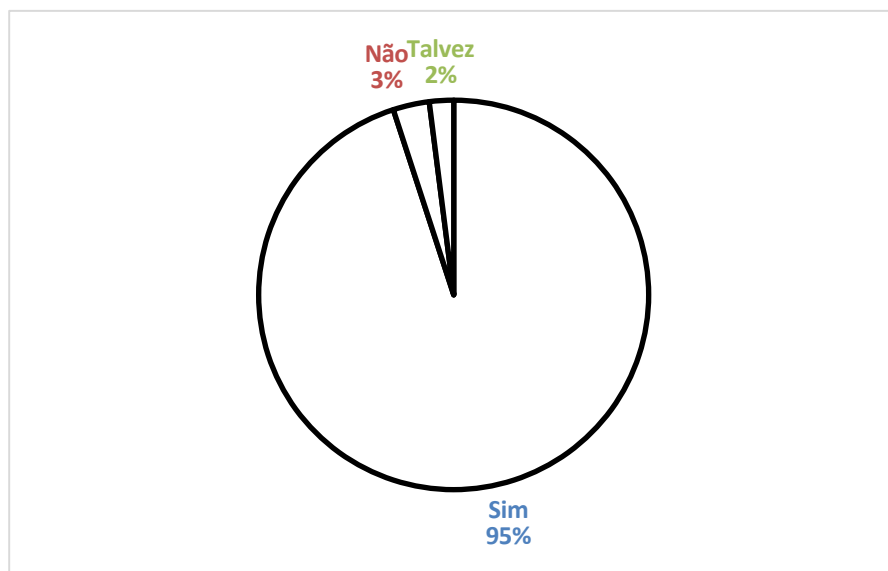
O planeamento reprodutivo, chamado também de planeamento familiar, designa um conjunto de ações de regulação da fecundidade, as quais podem auxiliar as pessoas a prever e controlar a geração e o nascimento de filhos, e englobam adultos, jovens e adolescentes, com vida sexual com e sem parcerias estáveis, bem como aqueles e aquelas que se preparam para iniciar sua vida sexual. (SAÚDE., 2016, p. 151)

Tabela 9: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao Aconselhamento aos familiares e amigos na realização do planeamento familiar.

Aconselharias os teus familiares e amigos a fazerem o planeamento familiar?	n	%
Sim	95	95
Não	3	3
Talvez	2	2
Total	100	100

Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2019.

Gráfico 9: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacucaco no II semestre de 2024 quanto ao Aconselhamento aos familiares e amigos na realização do planeamento familiar.



Fonte: Elaborado pelo Autor a partir dos dados da própria pesquisa 2024.

Quanto ao aconselhamento dos inqueridos aos familiares e amigos para aderirem o planeamento familiar, as adolescentes inquiridas 95 (95%) afirmaram que aconselhariam os familiares e amigos a aderirem ao planeamento familiar, enquanto que 3 (3%) não aconselhariam e 2 (2%) acham que talvez tivessem a ideia de aconselhar os familiares e amigos.

A gestação na adolescência é um problema que atinge tanto países em desenvolvimento, quanto os ditos de primeiro mundo. O ônus é de ordem individual e de saúde pública, com implicações não apenas financeiras, mas também sociais, como abandono escolar, desemprego e de saúde materno-infantil. Portanto, existe grande necessidade de trabalho em orientação, assistência e planeamento familiar voltada para essa faixa etária. Os pediatras têm um papel importante nessa área, pois são os médicos mais próximos e considerados pelos próprios adolescentes como a fonte mais confiável de informações sobre saúde e sexualidade. Recomenda-se que os temas relacionados à sexualidade recebam atenção constante e sejam abordados

rotineiramente durante as consultas dos adolescentes. (PASSOS, et al., Rotinas em Ginecologia, 2017, p. 432)

Categoria 5: Distribuição das adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II semestre de 2024 quanto ao não aconselhamento dos familiares e amigos a aderir ao Planeamento Familiar.

P1 a P5, «disseram que não tenho informação exato sobre o planeamento familiar».

P6 a P100, «disseram que aconselhariam seus familiares a aderir o planeamento familiar para segurança, controlo e elaboração da natalidade».

Quando a pessoa se abstém de passar uma informação importante para alguém está a prejudicar ou mesmo mutilar uma sociedade que desta informação poderia traçar planos e estratégias viáveis para o desenvolvimento social de um país.

A desinformação sobre os métodos anticoncepcionais entre os jovens pode contribuir para a aquisição de DST, como também para o aumento de gravidezes, acarretando muitas complicações, que recairão não somente sobre os adolescentes, mas especialmente sobre a mulher, bem como sobre a criança, a família e a sociedade. (BIÉ, DIÓGENES, & ESCOLÁSTICA, 2006, p. 127)

5. Conclusão.

Após uma investigação aturada, sobre a importância do planeamento familiar nas adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacucaco no II Semestre de 2024., após os resultados obtidos, chegou-se à seguinte conclusão:

Quanto ao perfil sociodemográfico das adolescentes, a média de idade foi de 16 anos, a maior parte apresentou as idades variadas entre os 16 -17 anos de idade; o nível académico que predominou é o ensino secundário; maior parte delas são solteiras, todas elas são religiosas.

Quanto ao conhecimento das Adolescentes no que se refere ao planeamento familiar, a maior parte das inquiridas confirmam terem ouvido falar sobre o planeamento familiar.

Quanto de quem receberam a informação, maior parte das inquiridas apontaram os familiares como fonte de informação sobre o planeamento familiar.

Quanto à causa os inquiridos defendem que a principal causa da hemorragia pós-parto é a retenção dos tecidos placentários, seguido de ruptura uterina, depois surgem Laceração do colo do útero, multiparidade, a atonia uterina e o trabalho de parto prolongado.

Quanto ao conhecimento, houve divisão uniforme de ideias, no qual algumas disseram não ter conhecimento sobre o planeamento familiar, outras defenderam que é um processo utilizado para impedir gravidez não desejada, outras inqueridas disseram que é para controlar e prevenir a geração de filhos e muitas disseram que é para regulação da fecundidade.

Na realização do planeamento familiar, maior parte disse que já fez planeamento familiar.

Quanto ao tempo que vêm fazendo o planeamento maior parte não especificou o tempo que vêm fazendo o planeamento e uma boa parte definiram que apenas fazem a um ano.

Quanto ao que as motivou a fazer o planeamento maior parte das inqueridas referiu apenas fez para prevenir-se de uma gravidez indesejada, outra boa parte referiu, para controlar a sua fecundidade.

Quanto ao tipo de planeamento familiar que fizeram maior parte delas fez o Depo.

No que concerne a importância do planeamento familiar, um número elevado de inqueridas que a sua importância é na prevenção de gravidez indesejada.

No que se refere ao aconselhamento de familiares e amigos a fazerem o planeamento familiar, um número considerável de inqueridas disse que aconselhariam os familiares e amigos a fazerem o planeamento.

Relativamente a questão de partida, que importância tem o planeamento familiar nas adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacaco no II semestre de 2024, concluiu-se que as adolescentes inquiridas têm pouco conhecimento sobre a importância do planeamento familiar segundo a observação feita.

6. Sugestões

1. À direcção da Unidade de Saúde, Recomenda-se:

Realizar seminários de capacitação e actualização sobre o tema em destaque anualmente para os profissionais de saúde;

Realizar campanhas de sensibilização na comunidade e criarem panfletos com dizeres e imagens sobre o planeamento familiar e sua importância.

2. Aos profissionais de enfermagem:

Pesquisar mais sobre o planeamento familiar, sugerir a direcção da Unidade Sanitária a implementação de programas para seminários periódicos de capacitação de forma a manterem-se actualizados quanto aos procedimentos e às condutas inerentes ao tratamento e cuidados as adolescentes; promoverem a educação para saúde as adolescentes.

3. As adolescentes:

Buscarem mais aconselhamento de pessoas com formação na área para mais esclarecimento;

Criarem debates na comunidade sobre o planeamento familiar e a sua importância na adolescência.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICA

APPOLINÁRIO, F. (2012). *Metodologia da Ciência: filosofia e prática da pesquisa* (2ª ed.). São Paulo: CENGAGE Learning.

ARAGÃO, J. M., & NETA, M. H. (23 de 08 de 2024). *Metodologia Científica*. Salvador, Bahia, Brasil.

BASTOS, M. C., & FERREIRA, D. V. (2016). *Metodologia científica*. Avenida Paris: Editora e Distribuidora Educacional S.A.

BIÉ, A. P., DIÓGENES, M. A., & ESCOLÁSTICA, R. F. (2006). Planejamento familiar: o que os adolescentes sabem sobre este assunto? *Revista brasileira em Promoção da saúde*, 19, 126. Obtido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=40819302>

CATILHO, R., & DIANA, J. (8 de Janeiro de 2025). *Toda materia*. Obtido de Toda materia: <https://www.todamateria.com.br/metodos-contraceptivos/>.

DA SAÚDE, O. M. (2007). *Planejamento Familiar, um manual global para profissionais e serviços de saúde*. EUA: OMS.

DA SILVA, A. S., & CAETANO, O. A. (8 de 8 de 2022). A IMPORTÂNCIA DO PLANEJAMENTO FAMILIAR E OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. *O PLANEJAMENTO FAMILIAR E OS MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA*, p. 14. Obtido em 25 de 10 de 2024

DICIONÁRIO DA LÍNGUA PORTUGUESA. (2003-2016). (P. Editora, Ed.) Obtido em 27 de Maio de 2016, de Com acordo Ortográfico: <http://www.infopedia.pt/dicionários/línguaportuguesa/faixa>

DICIONÁRIO, I. L. (2012). *Novos Vocábulo, Antropónimos, Topónimos, Estrangeirismos* (3ª ed.). Luanda: Texto Editor.

DICIONÁRIO, O. (07 de 09 de 2024). <https://dicionario.priberam.org/import%C3%A2ncia>. Obtido de dicionario.priberam.org.

FONSECA, F., FALCATO, J. A., ANDERSEN, F., ALMEIDA, J. N., & TOJINHA, M. (2012). *Dicionário Médico*. Lisboa: Climepsi Editores.

HENRIQUES, A., & MEDEIROS, J. B. (2017). *Metodologia Científica na Pesquisa Jurídica* (9ª ed.). São Paulo: EDITORA ATLAS.

JÚNIOR, D. C., BURNS, D. A., & LOPEZ, F. A. (2014). *Tratado de Pediatria* (3ª ed.). São Paulo: Manole Ltda.

Kahhale, S., & Souda, E. (2012). *Protocolo de Obstetrícia* (1ª ed.). São Paulo: Camara Brasileira do Livro.

MARCONI, M. d., & LAKATOS, E. M. (2017). *Fundamentos de Metodologia Científica* (5 ed.). São Paulo: ATLAS S.A.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. (1977). *Conceitos e definições em saúde*. Brasília: CAMBS.

Montenegro, C. A., & Filho, J. d. (2014). *Obstetrícia Fundamental* (13ª ed.). Rio de Janeiro: Guanabara Koogan Ltda.

- PASSOS, E. P., RAMOS, J. G., COSTA, S. H., MAGALHÃES, J. A., MENKE, C. H., & FREITAS, F. (2017). *Rotinas em Ginecologia* (7ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- PASSOS, E. P., RAMOS, J. G., COSTA, S. H., MAGALHÃES, J. A., MENKE, C. H., & FREITAS, F. (2017). *Rotinas em Ginecologia* (7 ed.). Porto Alegre: Artmed Editora Ltda.
- PINOTTI, J. A. (2006). *Saúde da Mulher* (11 ed.). São Paulo: Câmara brasileira do livro, SP.
- PRATA, A. (2008). *Dicionário Jurídico* (5ª Edição ed., Vol. I). Coimbra, Portugal: Almedina.
- PRODANOV, C. C., & FREITAS, E. C. (2013). *Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico* (2 ed.). Rio Grande do Sul: UNIVERSIDADE FEEVALE.
- Ricci, S. S. (2013). *Enfermagem Materno-Neonatal e Saúde da Mulher*. Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara Koogan Ltda.
- SANTOS, R. G., SANTOS, C. R., & MAIORKA, P. C. (23 de Novembro de 2009). 12º Congresso de iniciação científica. *Avaliação da Proteína Surfactante em Pulmões de Bezerros*, p. 1601.
- SAÚDE, O. M. (2007). *Planejamento familiar* (1 ed.). Estados Unidos da America: UNFPA. Obtido de <http://www.fphandbook.org/>
- SAÚDE., M. d. (2016). *Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres* (1 ed.). Brasil: Brasília – DF. doi:978-85-334-2360-2
- SILVA, K. R., SOUSA, A. d., PIMENTA, D. J., SILVA, R., & LIMA, M. d. (2016). Planejamento Familiar: importância das práticas educativas em saúde para jovens e adolescentes na atenção básica. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 327. doi:ISSN: 1982-4785
- SILVA, K. R., SOUZA, A. d., PIMENTA, D. J., SILVA, R., & LIMA, M. d. (29 de 01 de 2016). Planejamento Familiar. *Importância das práticas educativas em saúde para jovens e adolescentes na atenção básica*. Brasília, Brasil.
- Sombra, I. C. (2019). *O Conhecimento na Competência da Teoria e da Prática em Enfermagem* 2. (A. C. Oliveira, Ed.) Brasil: Atena. doi:10.22533/at.ed.688191203
- Souza, E. d., & Silva, M. A. (2016). *Manual do cuidado no pré-natal e puerpério na atenção primária em saúde* (2ª ed.). Brasil: prefeitura municipal de londrina. doi:86027-750
- VAZ-FREIXO, M. J. (2011). *Metodologia Científica: Fundamentos, Metodos e Tecnicas* (3ª ed.). Lisboa: Instituto Piaget. doi:978-989-659-077-2

APÊNDICES

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO FIM DO CURSO SUPERIOR DE ENFERMAGEM GERAL

Título: a importância do planeamento familiar nas adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II Semestre de 2024.

INQUÉRITO

O presente inquérito é anónimo e confidencial, visa recolher informações sobre **a importância do planeamento familiar nas adolescentes atendidas na secção das consultas pré-natal no hospital municipal do Cacuaco no II Semestre de 2024.**

Agradecemos que responda ou marque com um (x) nos espaços brancos a resposta que achares correcta.

1. Idade: _____ Anos
2. Nível escolar
 - a) _____ Ensino básico
 - b) _____ Ensino primário
 - c) _____ Ensino secundário
 - d) _____ Ensino superior
 - e) _____ Outros
3. Estado conjugal
 - a) _____ Solteira
 - b) _____ Casada
 - c) _____ União de factos
 - d) _____ Separada
 - e) _____ Viúva
4. Religião.
 - a) _____ Católica
 - b) _____ Evangélica.
 - c) _____ Sétimo Dia.
 - d) _____ Testemunha de Jeová.
 - e) _____ Outro.
5. Já ouviu falar de Planeamento Familiar?
Sim _____.
Não _____.
 - a) Se sim, ouviu de quem?
Pai _____
Mãe _____
Familiares _____
Amigos _____

Profissional de Saúde _____
Outro _____

6. O que é planeamento Familiar?

7. Tem feito planeamento familiar?

Sim _____

Não _____

a) Se sim, a quanto tempo vem fazendo o planeamento familiar?

A 3 Meses _____

A 6 Meses _____

A 1 Ano _____

A mais de 1 ano _____

Outro _____

8. Porque fez o planeamento familiar?

9. Qual é o tipo de planeamento que fez?

10. Porque é importante fazer o Planeamento Familiar?

11. Aconselharias os teus familiares e amigos a fazerem o planeamento familiar?

Sim _____

Não _____

Talvez _____

a) Se não. Porque?

ANEXOS



INSTITUTO
SUPERIOR
DE ANGOLA

A
DIRECÇÃO DO HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO

LUANDA

CREDENCIAL

Ref.: 193/DAC/ISA/024

Melhores Cumprimento,

Excelência,

O Instituto Superior de Angola – ISA foi aprovado pelo Decreto Presidencial nº 168/12 de 24 de Julho, com sede em Luanda, bairro da Pedreira, município de Cacuaco, apostado na formação de quadros qualificados na investigação científica para dar resposta às necessidades locais e nacionais de acordo com as orientações emanadas pelo Executivo Central.

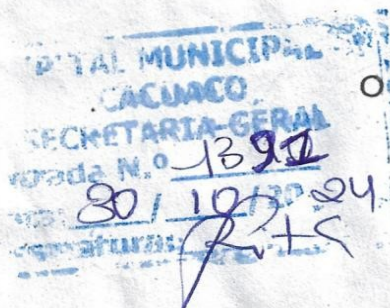
Havendo necessidade de credenciar e enviar aos diferentes locais para a pesquisa da temática do Trabalho de fim de Curso para obtenção do grau de licenciatura em **Enfermagem** o (a) estudante:

NOME: Nzuzi Laurinda Francisco Wala

TEMA: O IMPACTO DO PLANEAMENTO FAMILIAR NOS ADOLESCENTES ATENDIDOS NAS SECÇÃO DAS CONSULTAS PRE-NATAL, NO HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO, NO I SEMESTRE DO ANO 2024.

Vimos por intermédio desta, solicitar os vossos ofícios, no sentido de autorizar a estudante a realizar a pesquisa/recolha de dados na instituição que vossa excelência mui dignamente dirige.

O INSTITUTO SUPERIOR DE ANGOLA, em Luanda aos 21 de Outubro de 2024.



Ó vice - Presidente Para os Assuntos Científicos

Prof. Dr. Moisés Kafala Neto



REPÚBLICA DE ANGOLA

GOVERNO DA PROVÍNCIA DE LUANDA
ADMINISTRAÇÃO MUNICIPAL DE CACUACO
DIRECÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE

HOSPITAL MUNICIPAL DE CACUACO

**AO
INSTITUTO SUPERIOR
DE ANGOLA**

LUANDA

ASSUNTO: Resposta a Solicitação de recolha de Dados

Melhores cumprimentos.

Acusamos a recepção da vossa carta data em 18 de Setembro de 2024,

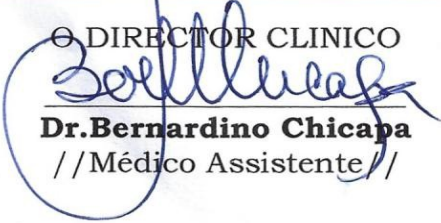
Relativamente a pretensão, temos acolhido estudantes de outras instituições de ensino e não vemos qualquer inconveniência em articular o protocolo da estudante: **Nzunzi Laurinda Francisco Wala**, para a obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem, em fase de elaboração de TFC com o tema: **O impacto do planeamento familiar nos adolescentes atendidos nas consultas pré-natal, hospital municipal de Cacuo, no 1º semestre de 2024**

Entretanto, para o efeito deve comprometer-se em encaminhar uma cópia do livro a Direcção do Hospital.

Sem outros assuntos a realçar, subscrevemo-nos com elevada estima e consideração.

Hospital Municipal de Cacuo em Luanda, aos 04 de Novembro de 2024.

O DIRECTOR CLINICO


Dr. Bernardino Chicapa
// Médico Assistente //