

UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO



Revista de Pesquisa:  
**CUIDADO É FUNDAMENTAL Online**  
 ISSN 2175-5361



Ministério da Educação

## PESQUISA

## CONTRACEPTION IN ADOLESCENCE: A MATTER OF SELF-CARE

## CONTRACEPÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: UMA QUESTÃO DE AUTOCUIDADO

## ANTICONCEPCIÓN EN LA ADOLESCENCIA: UNA QUESTIÓN DEL AUTOCUIDADO

Silvana Silveira Kempfer<sup>1</sup>, Sandra Mara Nunes Fraga<sup>2</sup>, Tania Julieta Mafra<sup>3</sup>, Ana Cristina da Silva Hoffman<sup>4</sup>, Daniele Delacanal Lazzari<sup>5</sup>

## ABSTRACT

**Objectives:** To raise awareness about the importance of adolescent self-care in preventing pregnancy. **Methodology:** Qualitative study using descriptive Convergent Research - Assistance, occurred in two stages: an educational workshop on sexuality and contraception, and nursing appointments with 10 adolescents in an Health Center of San Jose-SC. **Results:** The workshops reflect that teenagers know the pill and the condom, but have little knowledge about the others, and about sexuality in general. The nursing visits fostered themes: adolescent profile, pattern of sexual activity, knowledge about the body, knowledge about contraceptives, received guidance on contraceptive methods. **Conclusion:** It is that knowledge during the educational activities both at school and in the health center were important for self-care and reproductive health, but not enough to change the behavior of this group about adopting safe sex practices. **Descriptors:** Adolescent Behavior, Self Care, Sex Education, Contraception.

## RESUMO

**Objetivo:** Sensibilizar adolescentes sobre a importância do autocuidado na prevenção da gravidez. **Metodologia:** Estudo qualitativo-descritivo utilizando a Pesquisa Convergente - Assistencial, ocorreu em dois momentos: uma oficina educativa sobre sexualidade e contraceptivos; e consultas de enfermagem com 10 adolescentes em um Centro de Saúde de São José-SC. **Resultados:** As oficinas refletem que as adolescentes conhecem a pílula e o condom, mas tem pouco conhecimento sobre os demais, e sobre a sexualidade em geral. As consultas de enfermagem fomentaram os temas: perfil dos adolescentes, padrão da vida sexual, conhecimento sobre o corpo, conhecimento sobre os métodos contraceptivos, orientações recebidas sobre os métodos contraceptivos. **Conclusão:** Considera-se que os conhecimentos durante as atividades educativas tanto na escola, quanto no centro de saúde foram importantes para o autocuidado a saúde sexual e reprodutiva, mas insuficientes para mudar o comportamento deste grupo quanto à adoção de práticas sexuais seguras. **Descritores:** Comportamento do Adolescente, Autocuidado, Educação, Anticoncepção.

## RESUMEN

**Objetivo:** Aumentar la conciencia sobre la importancia de l autocuidado de la adolescente para prevenir el embarazo. **Metodología:** Estudio cualitativo de la investigación descriptiva Convergente - Asistencial, se produjo en dos etapas: un taller educativo sobre sexualidad y anticoncepción, y las consultas de enfermería con 10 adolescentes en un Centro de Salud de San José-SC. **Resultados:** Los talleres reflejan que los adolescentes conocen la píldora y el condón, pero tienen poco conocimiento sobre los demás, y sobre la sexualidad en general. La enfermería visitas temas fomentado: el perfil de los adolescentes, patrón de actividad sexual, conocimiento sobre el cuerpo, el conocimiento sobre los anticonceptivos, recibieron orientación sobre los métodos anticonceptivos. **Conclusión:** Es que el conocimiento en las actividades educativas en la escuela y en el centro de salud eran importantes para el autocuidado y la salud reproductiva, pero no lo suficiente para cambiar el comportamiento de este grupo sobre la adopción de prácticas sexuales seguras. **Descritores:** Conducta del Adolescente, Autocuidado, Educacion Sexual, Anticoncepción.

<sup>1</sup> Doutoranda - Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: silvanakempfer@yahoo.com.br. <sup>2</sup> Especialista em Gerontologia - Professora do Centro de Ensino Profissionalizante Vida. E-mail: sandra\_nunes@gmail.com. <sup>3</sup> Especialista em Saúde Pública - Enfermeira da Secretaria de Saúde de Santa Catarina. E-mail: mafra\_tania@gmail.com. <sup>4</sup> Mestre em Enfermagem - Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Santa Catarina. E-mail: ana.hoffmann@estacio.br. <sup>5</sup> Doutoranda - Universidade Federal de Santa Catarina - Docente do Curso de Enfermagem da Faculdade Estácio de Santa Catarina. E-mail: danielaelazza@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

A reprodução na adolescência se configura em fonte de preocupações constante para profissionais de saúde e educação, no Brasil e no mundo. São inúmeras as situações sobre as quais se tem interesse, tais como a vulnerabilidade socioeconômica, riscos obstétricos e perinatais, aborto inseguro; acesso a serviços de saúde sexual e reprodutiva; conhecimentos e utilização de métodos contraceptivos; questões sobre sexualidade e reprodução adolescente, entre outros.<sup>1</sup> A gravidez na adolescência tem sido identificada como um dos grandes problemas de saúde pública. Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) confirmam que a taxa de fecundidade adolescente, em 2006, cresceu em 0,14% nas classes econômicas mais baixas.<sup>2</sup>

Os adolescentes representam um grande contingente populacional no Brasil, são milhões de adolescentes compõem atualmente a população brasileira, o que, sem dúvida, marca importantes características nos perfis sócio-demográficos e epidemiológicos em todo país.<sup>3</sup>

A adolescência é o período em que ocorre a transição da passagem da infância para a vida adulta. A Organização Mundial de Saúde (OMS) delimita a adolescência como a segunda década de vida, ou seja, dos 10 aos 19 anos. Neste período ocorrem transformações biológicas, psicológicas e sociais relacionadas ao crescimento físico, maturação sexual e aquisição da capacidade de reprodução, que permitem o desenvolvimento de uma identidade adulta.<sup>4</sup> A adolescência é nomeada como uma etapa onde valores influenciam as decisões e o comportamento do jovem, estes valores são conhecidos por eles por meio da família, comunidade e cultura dos quais estão inseridos.<sup>5</sup>

Este período de grandes transformações e modificações na vida das pessoas, configura-se por

uma etapa do desenvolvimento humano, “estas alterações vão desde mudanças físicas ou corporais, até transformações comportamentais e psicológicas”.<sup>3</sup>

A gravidez na adolescência causa grande impacto familiar, a partir do momento de sua descoberta, já que a família constitui o primeiro grupo de referência para os adolescentes e é vista como espaço para aprendizagem da socialização e dos valores a serem seguidos pelo grupo.<sup>6</sup>

A saúde dos adolescentes brasileiros merece a atenção dos profissionais da enfermagem no que diz respeito à proteção, prevenção e recuperação da saúde, sendo necessário o estabelecimento de estratégias que atendam essa população de forma humanizada, personalizada e, evidentemente, com qualidade nos serviços.<sup>7</sup> Os índices de atendimento do SUS demonstram o crescimento do número de internações para atendimento obstétrico nas faixas etárias de 10 a 14, 15 a 19 e 20 a 24 anos. As internações por gravidez, parto e puerpério correspondem a 37% das internações entre mulheres de 10 a 19 anos no SUS.<sup>8</sup>

Além disso, a gravidez não planejada, pode revelar-se em um grave problema para a saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens brasileiros, como atesta o número de atendimentos decorrentes de aborto no SUS, bem como nos índices de óbitos maternos juvenis. Trata-se de um problema de saúde preponderante entre mulheres jovens e, em particular, entre negras e pobres, mais expostas aos riscos do aborto em condições inseguras, como também às conseqüências das deficiências na assistência obstétrica e dos impactos das condições de vida na situação de saúde.<sup>9</sup>

Nos últimos 20 anos, a juventude passou a ter acesso as mais diversas fontes de informação e desinformação a respeito de questões sexuais. No final dos anos 80, destacou-se o advento da AIDS e a precocidade da iniciação sexual entre

Kempfer SS, Fraga SMN, Mafra TJ *et al.*

adolescentes na última década. Vários estudos mostraram que adolescentes com baixa escolaridade e de menor idade iniciam a vida sexual mais precocemente, os quais possuem menos conhecimento sobre métodos anticoncepcionais.<sup>10</sup>

Diante do exposto, o termo “planejamento familiar”, por exemplo, nem sempre atende às expectativas de adolescentes e jovens e termina por afastá-los dos serviços de saúde. Planejar família nem sempre corresponde às expectativas de adolescentes e jovens que chegam aos serviços em busca de métodos de prevenção ou de anticoncepção, por exemplo. A própria noção de família que orienta muitas práticas profissionais não inclui famílias constituídas por adolescentes, o que já coloca outra ordem de problemas, quando a demanda é a constituição de família.<sup>9</sup>

Reconhecendo a importância e a necessidade urgente de propor estratégias de promoção da saúde, ressaltando a prevenção e proteção da saúde e, assim, de enfrentamento desta realidade vivida pelos adolescentes, pretendemos socializar este estudo junto aos profissionais de saúde diretamente ligados a este grupo, sensibilizando os adolescentes sobre o valor do autocuidado na prevenção da gravidez na adolescência. Desta forma, formulou-se a seguinte questão norteadora para o estudo: Como é possível fundamentar o autocuidado dos adolescentes sobre a contracepção e quais as fontes de informações dos adolescentes sobre a prevenção da gravidez nesta faixa etária? A qual deu suporte ao seguinte objetivo: sensibilizar os adolescentes sobre a importância do autocuidado na prevenção da gravidez.

## METODOLOGIA

O estudo insere-se na pesquisa convergente-assistencial, a qual mantém durante todo seu processo, uma estreita relação com a

Contraception in adolescence...

situação social, com a intencionalidade de encontrar soluções para problemas, de realizar mudanças e de introduzir inovações na situação social.<sup>11</sup>

A operacionalização deste estudo ocorreu durante o mês de agosto de 2007, quando da realização do estágio curricular supervisionado de 180 horas. Aplicou-se a metodologia proposta, partindo, assim, do coletivo (oficina) para o individual (consulta), em dois momentos distintos, a saber: no primeiro momento, realizou-se uma oficina educativa sobre sexualidade e contraceptivos em cada uma das duas turmas de 8a série de um Centro Educacional; e, no segundo momento, procedeu-se às consultas de enfermagem com os adolescentes no Centro de Saúde.

O Centro de Saúde em estudo é um dos 18 Centros de Saúde, gerenciados pela Secretaria Municipal da Saúde/SUS de São José - SC. A demanda da clientela ao Programa de Planejamento Familiar é espontânea, no qual são atendidas em torno de 30 clientes em idade fértil semanalmente, sendo que atualmente 1.244 clientes estão cadastrados, destas 366 são adolescentes.

A escola em questão, eleita para este estudo, é municipal, fica localizada ao lado do Centro de Saúde e possui atualmente um total de 840 alunos matriculados (692 são alunos do ensino fundamental e 148, da Educação para Jovens e Adultos).

No primeiro momento deste estudo, os sujeitos foram 71 adolescentes regularmente matriculados na 8a série do ensino fundamental, totalizando duas turmas envolvidas, que mediante autorização do Diretor da escola, bem como de seus pais e responsáveis, participaram das oficinas educativas sobre sexualidade e contraceptivos. No segundo momento, a partir do contato inicial com as pesquisadoras durante as oficinas educativas na escola, também aceitaram participar da pesquisa, 10 adolescentes que procuraram o Centro de

Kempfer SS, Fraga SMN, Mafra TJ *et al.*

Saúde para atendimento individual através da consulta de enfermagem, no período de agosto de 2007, mediante autorização de seus pais ou responsáveis.

O consentimento informado para participação do estudo foi assinado pelos adolescentes e seus pais ou responsáveis antes das oficinas e da consulta de enfermagem. Foram utilizadas como estratégias para a coleta de dados a observação participante e entrevista individual semi-estruturada, sendo que a coleta de dados ocorreu durante as atividades educativas com os adolescentes na escola e durante as consultas de enfermagem no Centro de Saúde. O registro das informações ocorreu através de anotações de campo (sendo necessária a utilização de um diário), de gravação das consultas (entrevistas individuais) em fita cassete.

Foram respeitados os preceitos éticos instituídos pela Portaria 196/96 que trata sobre pesquisa com seres humanos, onde os sujeitos tiveram sua identidade preservada, bem como o direito de desistir do estudo em qualquer tempo sem prejuízos. Antes de iniciar o estudo os mesmos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), sob o protocolo nº 116/07.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

### Desenvolvimento da prática educativa com adolescentes na escola - oficina sobre sexualidade

As práticas educativas devem possibilitar aos indivíduos a aquisição de habilidades para a tomada de decisões na busca de uma melhor qualidade de vida. É dentro dessas concepções de educação em saúde que se credita ao profissional de saúde o papel de facilitador.

Contraception in adolescence...

Assim, planejou-se uma oficina para realização em cada uma das duas turmas de 8ª série, com a seguinte questão norteadora Quais são os métodos contraceptivos que você conhece e quais usariam?

Surgiram, assim, as seguintes respostas:

*Para não engravidar, eu usaria a camisinha e anticoncepcional, para não pegar doença apenas a camisinha, que é o método mais usado para se prevenir, pois com a camisinha estaria me prevenindo nos dois casos.* (Adolescente do sexo feminino turma 2)

*Eu conheço o anticoncepcional (a pílula), a camisinha e a injeção (anticoncepcional). Se eu usasse, seriam todos. É melhor prevenir do que remediar.* (Adolescente do sexo feminino turma 2)

*Tem a camisinha e as pílulas para não engravidar, mas tem que usar corretamente. Eu usaria os dois, pois acho que sozinhos, não são seguros.* (Adolescente do sexo feminino turma 1)

*Eu não sei nada sobre esse assunto. Mas usaria qualquer método.* (Adolescente do sexo feminino turma 2)

*Eu conheço vários métodos seguros para não engravidar, mas o único que evita a transmissão de doenças é a camisinha. Eu usaria a camisinha, pois é um método seguro e fácil de usar para não engravidar e não ter doenças sexualmente transmissíveis.* (Adolescente do sexo feminino turma 1)

Percebe-se que os adolescentes de ambos os sexos demonstram conhecer o preservativo e a pílula, sendo que provavelmente recebem essas informações da escola, dos amigos e do próprio meio familiar. Os demais métodos contraceptivos menos populares foram pouco citados, sendo, conseqüentemente, pouco conhecidos.

Porém, também se evidenciou o conhecimento traduzido em informações relacionadas ao uso condicional dos métodos contraceptivos, que atesta a insegurança dos adolescentes e falta de informações sobre qual é o

Kempfer SS, Fraga SMN, Mafra TJ *et al.*

método mais seguro e eficaz para ser utilizado ao iniciarem atividade sexual.

Em seguida, através da leitura das respostas dos adolescentes, apresentaram-se os métodos, a maneira de utilizá-los, vantagens e desvantagens, enfatizando questões relacionadas ao funcionamento do corpo humano, especialmente dos órgãos reprodutivo. Nesse momento, foram utilizados materiais audiovisuais, como álbuns seriados sobre planejamento familiar, painel ilustrativo com os métodos contraceptivos, prótese peniana e prótese do aparelho reprodutor feminino para simulação da colocação dos preservativos masculino e feminino.

Evidenciou-se, ainda, a falta de informação por parte dos adolescentes sobre sexualidade de maneira geral, especialmente no que se refere aos métodos contraceptivos e também sobre a prevenção das DSTs.

O estudo realizado com 17 adolescentes em escola de ensino medio demonstra que “ao serem questionadas como obtiveram conhecimento acerca dos métodos contraceptivos e sexualidade, 04 adolescentes afirmaram que as instituições de ensino ofereciam atividades educativas acerca desta temática”. O mesmo estudo também evidencia que muitas delas “adquiriram o conhecimento através de familiares ou colegas, não sendo descrito a participação da escola ou serviço de saúde”.<sup>12</sup>

Na seqüência, os adolescentes foram sensibilizados sobre a importância de se tornarem multiplicadores das informações recebidas. Dessa forma, pode-se afirmar que a participação dos adolescentes nas oficinas foi efetiva, sendo que se percebeu grande interesse manifestado pelos mesmos, através dos seus depoimentos e pelo respeito aos seus colegas e às acadêmicas durante as discussões.

O enfermeiro é um profissional que tem um papel fundamental junto aos adolescentes no desenvolvimento de práticas educativas individuais e coletivas, garantindo o exercício de

Contraception in adolescence...

seus direitos humanos, o desenvolvimento de sua sexualidade de forma plena e responsável, permitindo a equidade e o respeito entre os gêneros. Diante dos resultados das oficinas, é realmente fundamental que as práticas educativas tenham um caráter participativo permitindo a troca de informações e experiências baseadas na realidade e vivência dos adolescentes, valorizando seus hábitos e sua cultura da comunidade, na qual estão inseridos.

#### **Desenvolvimento da assistência de enfermagem - consultas com os adolescentes**

As consultas de enfermagem aconteceram em três dias intercalados, de acordo com a disponibilidade das adolescentes para o agendamento, sendo que foram atendidas quatro no primeiro dia, três, no segundo e três, no terceiro. Durante as consultas de enfermagem, aplicou-se o histórico de enfermagem as consultas foram estruturadas em: entrevista/anamnese, exame físico, diagnóstico de enfermagem, plano de cuidados e intervenções.

Assim, para facilitar a análise e discussão dos dados coletados através da exploração do material e tratamento dos resultados, procurou-se a partir do instrumento utilizado como roteiro para a entrevista (consultas de enfermagem), enfatizar apenas as questões relacionadas aos requisitos de autocuidado, especificamente no que se refere ao padrão da vida sexual, no sentido de respondermos aos objetivos propostos. Emergiram para a análise os seguintes temas: perfil dos adolescentes, padrão da vida sexual, conhecimento sobre o corpo, conhecimento sobre os métodos contraceptivos, orientações recebidas sobre os métodos contraceptivos.

#### **Perfil dos adolescentes**

Participaram das consultas de enfermagem 10 adolescentes do sexo feminino, na faixa etária

Kempfer SS, Fraga SMN, Mafra TJ *et al.*

de 13 a 17 anos, conforme descreveremos no quadro 1:

Quadro 1: Descrição da idade, cor, religião e local onde mora. Florianópolis, 2007.

| N  | Idade   | Cor    | Religião   | Mora com quem  |
|----|---------|--------|------------|--|
| 1  | 16 anos | Branca | Católica   | Mora em casa própria junto de seus pais e dois irmãos menores de 8 anos e 11 anos  |
| 2  | 13 anos | Negra  | Católica   | Mora com o pai, a mãe e uma irmã mais velha em casa própria  |
| 3  | 14 anos | Negra  | Católica   | Mora com seus pais e a irmã, casa própria  |
| 4  | 17 anos | Branca | Católica   | Mora com os pais e mais 3 irmãos de 20, 22 e 25 anos, um sobrinho de 3 anos e a cunhada de 20 anos, num total de oito moradores, casa própria. |
| 5  | 15 anos | Branca | Católica   | Mora com seus pais e um irmão de 9 anos, casa própria.   |
| 6  | 13 anos | Branca | Evangélica | Mora com seus pais e sua irmã em casa própria.   |
| 7  | 14 anos | Branca | Evangélica | Mora com seus pais e sua irmã em casa própria  |
| 8  | 14 anos | Branca | Católica   | Mora com seus pais e uma irmã, de 20 anos, em casa alugada.  |
| 9  | 15 anos | Branca | Católica   | Mora com os pais, não tem irmãos, casa própria.  |
| 10 | 14 anos | Branca | Católica   | Mora com seus pais e um irmão de 12 anos, casa própria.  |

Fonte: Dados da pesquisa, Florianópolis, 2007.

Somente as adolescentes compareceram no Centro de Saúde para consultas de enfermagem, sendo que, durante as atividades na escola, os meninos também manifestaram interesse, porém não se sentiram encorajados para agendar o atendimento.

Nota-se, de maneira geral, que a demanda de adolescentes que procuram os serviços de saúde em geral é baixa, sendo difícil afirmar se a relativa ausência dos adolescentes nos serviços de saúde se deve à pouca oferta de ações voltadas para eles ou à baixa procura dos mesmos, uma vez que estes dois fatores estão interligados e se referem à forma como o serviço de saúde está estruturado atualmente no país.<sup>13</sup>

Os jovens do sexo masculino pouco utilizam os serviços de saúde com o objetivo de cuidar de sua saúde sexual e saúde reprodutiva, assim como no atendimento em planejamento familiar. Sua frequência nos serviços de saúde, especialmente na atenção básica, ocorre, sobretudo, em virtude de agravos relacionados a doenças ou acidentes e lesões. Este fato está relacionado à idéia socialmente vigente de que homens não cuidam de sua própria saúde e, muito menos, dos cuidados inerentes a uma boa saúde sexual e saúde reprodutiva.<sup>9</sup>

R. pesq.: cuid. fundam. online 2012. jul./set. 4(3):2702-11

Contraception in adolescence...

Observa-se que, o exercício da sexualidade tem começado cada vez mais precocemente, impulsionado pela imposição social. A iniciação da atividade sexual pode gerar grandes consequências, tais como a gravidez indesejada que leva adolescentes a ingressarem na vida adulta rapidamente mesmo não estando preparadas psicologicamente.<sup>6</sup> Assim, ressalta-se a necessidade de propor estratégias diversificadas para sensibilizar os adolescentes masculinos, sobre a importância de procurarem os serviços de saúde, não somente em situações de doenças, mas também no sentido de buscar orientações visando à promoção saúde e proteção da saúde de forma geral.

#### Padrão da vida sexual

Ao procurarem os serviços de saúde, precisam ser ouvidas com atenção, recebendo orientação adequada e um atendimento integral de acordo com suas necessidades específicas. Nesse contexto, ressaltamos que quanto mais o profissional se mostra acolhedor e receptivo ao adolescente, realizando um atendimento eficaz, mais este irá se sentir seguro em procurá-lo em caso de dúvidas ou problemas de saúde. Destacam-se, então, os seguintes relatos:

*Não tenho namorado, nunca transei, mas quero saber tudo, porque eu não sei quando vai acontecer. (Andorinha)*

*Tenho um “ficante”, não é namorado, meus pais não sabem ainda, minha mãe desconfia, fica fazendo perguntas, ela me acha muito nova, ele já quis transar, eu disse não, vai ser só quando eu quiser, mas gostaria de começar a tomar comprimidos para não engravidar. (Arara-azul)*

*Tenho namorado, nunca fizemos nada (sexo), mas gostaria de tomar anticoncepcional. (Arara-vermelha)*

*Estou no sétimo mês de gravidez, eu e o pai do bebê nos separamos há bastante tempo, não deu certo, ele era muito ciumento, brigamos muito, antes só do que mal acompanhada, não é mesmo, então não tive mais relação*

Kempfer SS, Fraga SMN, Mafra TJ *et al.*

Contraception in adolescence...

*sexual com ninguém, já fiz teste de HIV, deu negativo, mas a médica disse que tenho que fazer outro, não quero mais cair nessa furada, quando o bebê nascer vou começar a me cuidar.*  
(Bem-te-vi)

*Sei o que todo mundo sabe, as diferenças do menino e da menina, não sei ao certo é a idade certa da menstruação nas meninas.* (Saíra)

*Sei mais ou menos, só o básico.*  
(Tesourinha)

*Tive aulas de ciências e biologia, mas já esqueci muita coisa.* (Sabiá)

*Faço pré-natal no posto de saúde, e vejo que meu corpo muda a cada dia.*  
(Bem-te-vi)

De acordo com os relatos das participantes no que diz respeito ao padrão de vida sexual, apenas uma já experienciou o relacionamento sexual e estava grávida. As demais ou não possuíam namorado ou já estavam ficando, como elas mesmas descrevem esse tipo de relacionamento, que não é sério.

Diante do exposto, focalizou-se assistência voltada preferencialmente para adolescentes que ainda não iniciaram atividade sexual. Como o uso de métodos contraceptivos está condicionado aos fatores ligados à atividade sexual, é, na primeira experiência sexual, que ocorre o risco de se ter um filho indesejado, mas se torna menor principalmente entre as mulheres que usaram métodos contraceptivos na primeira relação sexual. Isso quer dizer que quem usa métodos contraceptivos na primeira relação tem chance muito menor de ter um filho não desejado. Nesse sentido, o comportamento sexual verificado na primeira experiência sexual prediz e delinea o comportamento sexual e reprodutivo do futuro de jovem, sendo pouco provável que tenha mudança significativa no comportamento contraceptivo de uma jovem. A decisão mais importante em relação as suas práticas contraceptivas é tomada no início de sua vida sexual.

### Conhecimento sobre o corpo

Acredita-se que o conhecimento sobre o corpo seja de fundamental importância para a realização do autocuidado. Dessa forma, procurou-se identificar durante a entrevista o conhecimento das adolescentes sobre o corpo, aparentemente bastante superficial:

*Sei o que aprendi na escola, nas aulas de ciência, sobre partes do corpo humano e dos animais.* (Andorinha)

No atual contexto social e legal em que se enquadra a educação sexual dos adolescentes, cabe também aos técnicos de saúde, nomeadamente aos enfermeiros, um papel importante nesta área. Estes, no âmbito das suas competências na área da educação para a saúde, deverão intervir como agentes de informação e de formação, não só nos seus locais de trabalho, como também em colaboração e articulação com as escolas, associações de estudantes, associações de pais, entre outras.

Cabe aos profissionais de saúde, no caso especialmente ao profissional de enfermagem, promover uma prática de saúde na comunidade (praticando educação para a saúde na visita domiciliar, em escolas, associações) e nas instituições, colaborando na mudança de hábitos prejudiciais à saúde, estimulando o autocuidado.

Focar os adolescentes sob o olhar dos profissionais da saúde significa, em suma, atentar para as suas singularidades, no sentido de dialogar saberes, compreender contradições e ampliar horizontes, a fim de que sejam críticos e formadores de opiniões, e que saibam administrar além de suas vidas a vida futura do planeta permeado de ínfimas e complexas relações.<sup>3</sup>

### Conhecimento sobre os métodos contraceptivos

Em função dos resultados obtidos durante a realização das oficinas no que se refere ao conhecimento dos adolescentes sobre métodos

Kempfer SS, Fraga SMN, Mafra TJ *et al.*  
 contraceptivos, já era de se esperar que eles conhecessem alguns métodos contraceptivos, porém trata-se de informação também muito superficial, conforme se evidencia nos relatos abaixo:

*Eu conheço o anticoncepcional oral, a injeção, a camisinha, o DIU, a vasectomia e a ligadura na mulher. Era para eu ter usado algum desses quando eu estava namorando, porque eu já tomei comprimido e usei camisinha, mas, é claro, quando o bebê nascer, vou voltar a tomar comprimido para evitar gravidez e usar camisinha junto, para evitar as doenças. (Bem-te-vi)*

*Usando camisinha, DIU, pílula e injeção se evita a gravidez. (Saí-azul)*

*Deve-se usar preservativos, não é mesmo? Não sei direito [...]”. Só sei que podemos pegar no posto de saúde. (Andorinha)*

*Pílulas e camisinha. Só que, quando eu precisar, vou ficar em dúvida. (Tesourinha)*

*Tem muitos [...] camisinha, pílula, injeção, vasectomia, mas não sei como eles funcionam. (Arara-azul)*

*Conheço todos, mas não saberia usar, acho muito complicado. (Sabiá)*

*Camisinha masculina e feminina, pílula, DIU. (Arara-vermelha)*

Como a maior parte dos estudos realizados nesta área, evidenciou-se que as adolescentes têm um conhecimento limitado sobre os métodos contraceptivos, no entanto elas geralmente conhecem, pelo menos, um método e sabem onde obtê-lo, embora isso não seja garantia que irão utilizá-los de forma segura e eficaz.

Um estudo realizado com adolescentes grávidas mostrou que as adolescentes não estavam preocupadas com possíveis riscos associados à iniciação da atividade sexual precoce. As adolescentes que engravidaram sem ter planejado avaliaram a situação como fruto de ausência ou insuficiência de conhecimento e da dificuldade de acesso aos recursos anticoncepcionais.<sup>14</sup>

Contraception in adolescence...

### Orientações recebidas sobre os métodos contraceptivos

Apesar de terem apresentado um conhecimento limitado sobre métodos contraceptivos, considerou-se necessário, para este estudo, conhecer ainda quais são as fontes de informações dos adolescentes sobre o tema, ou seja, de quem elas receberam tais informações:

*Dá minha mãe, ela fala que devo contar tudo para ela. (Saíra)*

*Minha mãe me levou no médico quando eu fiquei mocinha, e ele me explicou algumas coisas. Mas, muita coisa ela também não sabe explicar. (Andorinha)*

*Minha mãe me levou no posto para conversar com a enfermeira, comecei a tomar comprimido, mas, com o meu segundo namorado, parei de tomar, mesmo a minha mãe dizendo que eu devia me cuidar. (Bem-te-vi)*

Assim, neste estudo, a maior parte das adolescentes afirmou que obtiveram orientações sobre métodos contraceptivos através de suas mães, o que demonstra a preocupação das mesmas em educar suas filhas para a prevenção de uma gravidez precoce.

Em pesquisa realizada sobre informações da sexualidade na adolescência no meio familiar, identificou-se que a sexualidade é vista pelos pais como sinônimo de ato sexual, levando a uma comunicação e diálogo sobre sexualidade na família cada vez mais difícil e distante da realidade.<sup>15</sup>

Além disso, há situações em que alguns pais são questionados pelos filhos sobre sexualidade, todavia se surpreendem ao perceber que eles (os filhos) estão bastante informados do assunto. Informalmente, ao serem interrogados durante as atividades educativas relacionadas à sexualidade no centro de saúde e nas escolas, seus depoimentos deixam transparecer a dificuldade de lidar com o tema em família. Percebe-se que alguns pais demonstram desinformação e até

Kempfer SS, Fraga SMN, Mafra TJ *et al.*

mesmo insegurança no trato desse tema, até porque, há poucas décadas não se tinha tamanha liberdade sexual, principalmente na fase da adolescência. Por conseguinte, os adolescentes também evidenciam certo receio para conversar sobre sexo no ambiente familiar, por constrangimento e medo da repreensão de seus pais.<sup>7</sup>

Mas, também foi citada pelas adolescentes a obtenção de informações na escola e através dos serviços de saúde:

*Na escola quando tem feira de ciências, a professora pede para a gente fazer trabalho sobre os anticoncepcionais, aí vamos ao Posto e pedimos ajuda para a enfermeira. (Beija-flor)*

*Eu não sei muito sobre isso, porque a minha mãe não conversa sobre sexo e gravidez lá em casa. Meu pai muito menos. O que eu sei foi falado na escola, mas não foi explicado direito como vocês explicaram. (Tesourinha)*

Cabe salientar o papel da escola e da família, presentes desde os primeiros anos de vida de um indivíduo. “A família pode ser compreendida pelos adolescentes como uma entidade que protege e ajuda-lhes”.<sup>3</sup> Mesmo quando a educação sexual na família falha (seja por falta de diálogo ou outro motivo), é fundamental destacar o valor da educação sexual nas escolas, apoiando a jovem antes mesmo dela se iniciar sexualmente, oferecendo as informações precisas de como evitar uma gravidez indesejada.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que os conhecimentos adquiridos durante as atividades educativas adotadas para o processo de mudança em nível individual e coletivo, tanto na escola (oficinas), quanto no centro de saúde (consulta de enfermagem), foram de grande importância para o autocuidado frente à saúde sexual e reprodutiva, mas realmente insuficientes para mudar

Contraception in adolescence...

consideravelmente o comportamento deste grupo, quanto à adoção de práticas sexuais seguras, no que diz respeito à prevenção da gravidez e de doenças sexualmente transmissíveis. Contudo, os objetivos estabelecidos foram atingidos quando sensibilizamos a escola, o serviço de saúde, a família e os próprios adolescentes sobre a necessidade da prevenção da gravidez na adolescência.

Ressalta-se que, durante o estudo, houve o interesse manifestado pelos adolescentes em discutir temas relacionados à contracepção e sexualidade de forma ampliada, além da procura das adolescentes pelas consultas de enfermagem no Centro de Saúde, no sentido de obterem informações específicas sobre sua saúde sexual e reprodutiva, como mobilização importante decorrente também das estratégias de abordagem sobre Sexualidade e contracepção.

Quem mais procura o serviço de saúde são adolescentes do sexo feminino e encorajam-se de fazer a procura reforçando-se em grupos, o que ressalta a necessidade de propor estratégias diversificadas para atrair também os adolescentes masculinos, um desafio especialmente para a enfermagem nas escolas.

Observa-se que o fato de os adolescentes conhecerem algum método contraceptivo certamente está relacionado ao sucesso das campanhas governamentais enfatizadas nas últimas décadas em função do advento da AIDS, porém não significa que eles realmente utilizem os métodos citados, adequada e continuamente, já que a determinação do comportamento contraceptivo é muito complexa para eles.

Certamente experiências como esta são importantes para que a enfermagem conheça o universo do adolescente através de conhecimento adquirido por meio de estudos científicos, planejamento e intervenção da assistência junto aos mesmos. Nesse sentido, é possível ensinar e aprender na convivência com os adolescentes.

de adolescentes e jovens. Brasília: Editora do MS, 2007. Versão preliminar.

## REFERÊNCIAS

1. Rozenberg R, Tendrih L. Adolescentes no Rio de Janeiro: educação, trabalho e riscos à saúde. *Adolescência & Saúde*. 2007; 4(3).
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Gravidez na adolescência. 2009. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=259](http://portal.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=259)>. Acesso em: 5 nov. 2009.
3. Rangel RF, Costenaro RGS, Roso CC. Adolescents: their desires, loves and fears in social and family background. *R. pesq.: cuid. fundam. online* 2012. jan/mar.4(1):2686-94.
4. Gurgel MGI, Alves MDS, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Barroso GT. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm [on-line]* 2008; 12(4):799-805.
5. Hoga LAK, Reberte LM. The experience of paternity during adolescence in a low-income Brazilian community. *Rev Esc Enferm USP* 2009; 43(1):106-11.
6. Nascimento MG, Xavier PF, Sá RDP. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. *Adolescência & Saúde*. 2011. out/dez.8(4):41-47.
7. Hoffmann ACOS. Adolescente em família, uma perspectiva de atuação da enfermagem, 2005. Dissertação (Programa de Mestrado em Saúde Gestão do Trabalho) - Universidade do Vale do Itajaí, 2005.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde integral dos adolescentes e jovens. Orientações para a organização dos serviços de saúde. Brasília: Editora do MS, 2005.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações programáticas e estratégicas. Marco teórico e referencial - saúde sexual e saúde reprodutiva
10. Martins LBM et al. Knowledge of contraceptive methods among adolescent students. *Rev. Saúde Pública, São Paulo*, 40(1). 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003489102006000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003489102006000100010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 out. 2011.
11. Trentini M, Paim L. Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial. Florianópolis: Ed da UFSC; 1999.
12. Spindola T, Siqueira NSB, Cavalcanti RL. Teen Pregnancy And The Use Of Contraceptive Methods. *R. pesq.: cuid. fundam online* 2012. Jan/mar. 4(1):2636-46.
13. Ferrari RAP, Melchior R, Thomson Z. Atenção à saúde dos adolescentes: percepção dos médicos e enfermeiros das equipes da saúde da família. *Caderno de Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina, Brasil*, 2006.
14. Hoga LAK. Maternidade na adolescência em uma comunidade de baixa renda: experiências reveladas pela historia oral. *Rev. Latino-Am. Enfermagem [on-line]* 2008;16(2):1-8.
15. Hoga LAK, Borges ALV, Reberte LM. Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativa dos membros da família. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2010;14(1):151-57.

Recebido em: 12/02/2012

Aprovado em: 31/08/2012