

A PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NA VISÃO DE ADOLESCENTES

Milla Wildemberg Fiedler¹, Alisson Araújo², Márcia Christina Caetano de Souza³

¹ Especialista em Enfermagem em Atenção Básica – Saúde da Família. Divinópolis, Minas Gerais. Brasil. E-mail: millawil@yahoo.com.br

² Doutor em Saúde da Criança e do Adolescente. Professor Adjunto no Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei. Divinópolis, Minas Gerais. Brasil. E-mail: alissonaraujo@ufsj.edu.br

³ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto no Curso de Enfermagem da Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, Minas Gerais. Brasil. E-mail: marciachristinacs@gmail.com

RESUMO: O objetivo da pesquisa foi conhecer a visão de adolescentes sobre a prevenção da gravidez na adolescência em uma escola do Município de Divinópolis, Minas Gerais. Trata-se de estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, com 14 adolescentes. Realizadas entrevistas semiestruturadas. Dados analisados e interpretados por análise de discurso. A análise dos relatos dos sujeitos entrevistados originou quatro categorias empíricas: percepção sobre a importância da prevenção da gravidez na adolescência, conhecimento sobre o uso dos métodos contraceptivos, utilização dos métodos contraceptivos e barreiras no acesso aos serviços de saúde para prevenção da gravidez. Conclui-se que os adolescentes consideram a prevenção da gravidez na adolescência como algo positivo, expressam seus conhecimentos sobre os métodos contraceptivos, demonstram que praticam sexo seguro e inseguro e apontam falhas na qualidade da assistência à saúde. Esforços do poder público são necessários para a efetivação das políticas públicas na atenção a saúde dos adolescentes.

DESCRIPTORES: Adolescente. Anticoncepção. Gravidez na adolescência. Prevenção e controle.

THE PREVENTION OF TEENAGE PREGNANCY IN ADOLESCENT'S VIEW

ABSTRACT: The objective of the research is to understand the vision of adolescents on the prevention of adolescent pregnancy in a school in the municipality of Divinópolis, Minas Gerais. This is a descriptive study, exploratory, with a qualitative approach, with 14 adolescents. Semistructured interviews. Data were analyzed and interpreted by discourse analysis. The analysis of the reports of the subjects interviewed originated four empirical categories: perception about the importance of preventing teenage pregnancy, knowledge about the use of contraception methods, use of contraceptives methods, barriers to access to health services for the prevention of pregnancy. It is concluded that the adolescents consider the prevention of teenage pregnancy as something positive, express their knowledge about contraceptive methods demonstrate that practicing, safe sex and unsafe and point out flaws in the quality of health care. Efforts of public power are required for the realization of the public policies in health care of adolescents.

DESCRIPTORS: Adolescent. Contraception. Pregnancy in adolescence. Prevention and control.

PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA EN LA VISIÓN DE ADOLESCENTES

RESUMEN: El objetivo de esta investigación fue comprender la visión de los adolescentes con relación a la prevención del embarazo de adolescentes en una escuela en el municipio de Divinópolis, en Minas Gerais. Investigación descriptiva, de tipo exploratorio, con enfoque cualitativo, realizado con 14 adolescentes, por medio de entrevistas semiestructuradas. Los datos fueron analizados e interpretados por análisis del discurso. El análisis de los informes de las personas entrevistadas originó cuatro categorías empíricas: percepción acerca de la importancia de la prevención de los embarazos en la adolescencia, el conocimiento sobre el uso de métodos anticonceptivos, el uso de métodos anticonceptivos, las barreras para el acceso a los servicios de salud para la prevención del embarazo. Se concluye que los adolescentes consideran la prevención del embarazo en la adolescencia como algo positivo, expresan sus conocimientos acerca de los métodos anticonceptivos, demuestran que practican el sexo seguro e inseguro y señalan defectos en la calidad de la atención de la salud. Los esfuerzos de los poderes públicos son necesarios para la realización de políticas públicas en materia de atención de la salud de los adolescentes.

DESCRIPTORES: Adolescente. Anticoncepción. Embarazo en adolescencia. Prevención y control.

INTRODUÇÃO

Essa pesquisa se insere no campo das investigações acerca da prevenção da gravidez na adolescência – etapa de vida considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS) entre os 10 e 20 anos incompletos.¹

A adolescência é um complexo período da vida do ser humano caracterizada por transformações sociais, psicológicas, anatômicas e hormonais que, juntamente com as novas experiências vivenciadas, definem a construção da personalidade de um futuro adulto, contribuindo para seu padrão comportamental e valores pessoais que se estabelecerão durante toda a vida. Por ser um período de intensas contradições psicológicas e sociais expressas por uma posição de confronto e de oposição aos valores, tradições e leis da sociedade como forma de elaborar sua identidade e sua autonomia frente aos adultos, esses sujeitos podem estar vulneráveis a comportamentos de vida não saudáveis, estando, portanto, mais expostos a danos à saúde. Nesse momento do ciclo vital, os adolescentes frequentemente não se submetem as normas da sociedade, sendo sua existência regida por suas próprias regras, o que pode favorecer o uso de drogas, álcool e a prática de sexo inseguro.²

No contexto em que prevalece a transgressão de regras sociais e considerando que a sexarca, primeira experiência sexual do sujeito, ocorre normalmente na adolescência, é comum a ocorrência de gravidez, fenômeno de grande importância e relevância social. De fato, a proporção de nascimentos no Brasil cujas mães tinham idade entre 10 a 19 anos, em 2007, foi de 21,1%.³ Além disso, o parto entre adolescentes responde por ser a primeira causa de internação hospitalar do sexo feminino, na faixa etária entre 10 e 19 anos durante o ano de 2012 no Brasil, o que certamente ocasiona elevados custos aos cofres públicos.⁴

A gravidez na adolescência é considerada como um fato precoce para essa etapa da vida, resultando em sérias implicações, como abandono das atividades escolares, riscos para o feto e para a mãe, conflitos familiares, discriminação social, afastamento de grupos de convivência, adiamento ou destruição de sonhos e planos.⁵⁻⁶ Sentimentos de perda, tristeza, solidão, isolamento, preocupações, além de desemprego ou ingresso no mercado de trabalho não qualificado podem surgir em consequência da gestação na adolescência.⁷

Ressalta-se que muitas adolescentes desejam engravidar como forma de fugir ou solucionar seus

problemas em seu próprio contexto familiar e social. Nesses casos, a maternidade aparece como uma ocupação, uma atividade que dá sentido à vida e que traz reconhecimento nos ambientes de convívio.⁸ Por este motivo, visando a prevenção da gravidez na adolescência, devem ser propostas ações centradas na saúde do adolescente e da família.⁸

Na direção da promoção da saúde do adolescente, em nosso país, é função da atenção primária implementar o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento, no qual inclui-se a abordagem à saúde reprodutiva de maneira integral e permanente, envolvendo educação em saúde, atividades em grupo e atendimento individual.⁹ No entanto, observa-se que as ações são pontuais, prevalecendo apenas a distribuição de métodos contraceptivos.⁹ Estudos atuais têm considerado importante desvelar a percepção de adolescentes gestantes e seus familiares acerca da gravidez.¹⁰⁻¹² No entanto, existe uma lacuna na literatura acerca de estudos que explorem a visão de adolescentes grávidos sobre o que pensam da prevenção da gravidez. Nessa direção, tais investigações são relevantes, pois podem levantar elementos que permitam estabelecer condutas assistenciais que venham a minimizar essa problemática.

Considerando as implicações da gravidez na adolescência e a necessidade de subsídios para o desenvolvimento e o planejamento de ações em saúde que possam interferir positivamente sobre essa realidade, torna-se essencial estudar a prevenção da gravidez na adolescência a partir da visão dos próprios adolescentes com a intencionalidade de gerar reflexões acerca da temática, visando à obtenção de indicadores para iniciativas preventivas. Desse modo, tem-se como objetivo desse trabalho conhecer a visão de adolescentes sobre a prevenção da gravidez na adolescência em uma escola do município de Divinópolis, Minas Gerais.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa descritiva, exploratória e com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa torna possível ao pesquisador explicar com maior sucesso os fenômenos sob investigação, pois explora o espectro de opiniões e as diferentes representações sobre o assunto em questão.¹³

O estudo foi realizado em uma escola municipal, de nível fundamental, situada no setor sanitário 9 da região Sudeste da cidade de Divinópolis. Essa escola faz parte da área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

No total, 14 adolescentes participaram dessa investigação, sendo que o número de entrevistas foi definido a partir do critério de saturação de dados.¹⁴ Após explicação sobre a pesquisa, os responsáveis legais e os adolescentes que aceitaram participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada nos meses de abril e maio de 2013, por meio de entrevista semiestruturada, gravada após consentimento do entrevistado e com roteiro, contendo as questões sobre prevenção da gravidez. As entrevistas foram realizadas individualmente, em sala restrita da escola, no horário de aula.

Após transcrição detalhada do discurso e leitura exaustiva de cada entrevista, o material obtido foi submetido à técnica de análise de discurso proposta por Platão e Fiorin.¹⁵ Este método consiste na identificação das figuras (palavras ou frases que correspondem a algo existente no mundo natural) e dos temas (elementos que organizam, categorizam, ordenam a realidade percebida pelos sentidos) e posterior encadeamento dos mesmos, com formação das categorias empíricas (expressões alcançadas que serão discutidas à luz da literatura científica relacionada).¹⁵

O estudo foi realizado em conformidade com as exigências da Resolução CNS 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.¹⁶ O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSJ (parecer n. 174.853 de 06/02/2013) aprovou o projeto.

Para a diferenciação dos sujeitos, bem como preservação de sua identidade, os participantes foram identificados com a letra A acompanhada de numeral arábico, o qual indica a ordem em que foram realizadas as entrevistas.

RESULTADOS

Os participantes do estudo residiam na área de abrangência do Setor Sanitário 9 do Município de Divinópolis, provenientes de três diferentes bairros e unidades de saúde, cursavam ensino fundamental, sendo cinco do sexo masculino e nove do sexo feminino, e tinham entre 10 e 16 anos de idade.

A análise dos discursos dos entrevistados permitiu reflexões sobre sua percepção em relação à prevenção da gravidez na adolescência, as quais resultaram em quatro categorias empíricas descritas a seguir.

Categoria 1: Percepção sobre a importância da prevenção da gravidez na adolescência

Ao serem questionados acerca do que pensam sobre a prevenção da gravidez na adolescência, todos os entrevistados consideraram importante essa prática. Com relação aos motivos pelos quais acreditam ser relevante prevenir a gravidez nessa fase da vida, os adolescentes mencionaram a possibilidade de manterem suas atividades de lazer, sua liberdade e manutenção da própria adolescência:

eu acho importante, eu tenho amigas que tiveram filhos na adolescência, então prevenir é muito importante. Porque senão você vai ter que parar sua vida, sua vida muda, fica completamente diferente... engravidar acaba com a adolescência (A13).

eu acho que o adolescente que engravida deixa de se divertir porque, como vai ter que dedicar o tempo todo ao filho, não vai sobrar tempo pra se divertir, por isso é importante prevenir (A11).

Esses achados demonstram que a prevenção da gravidez na adolescência constitui um tema relevante para os participantes do estudo, pois refletem sobre as repercussões de uma gravidez nessa fase da vida.

Outros adolescentes salientaram a importância de prevenir a gravidez para propiciar maiores oportunidades de um futuro melhor, de emprego e continuidade dos estudos.

As seguintes frases temáticas ilustram o achado: o adolescente acredita que é importante prevenir a gravidez para ter mais oportunidade de trabalho (A1), (A3), (A4), (A6); o adolescente acredita que a prevenção da gravidez permite que se tenha um futuro melhor (A4), (A5), (A11); e o adolescente acredita que a prevenção da gravidez é positiva porque permite que mantenha os estudos (A1), (A2), (A3), (A4), (A6), (A7), (A8), (A9), (A10), (A11), (A13), (A14).

Os adolescentes evidenciaram que prevenir um filho, nesta época, evita conflitos familiares e preconceito da sociedade em relação a uma gravidez precoce.

Hoje em dia, adolescente grávida gera muito preconceito também. É importante prevenir porque se não tiver um filho na adolescência vai poder casar sem se preocupar, vai ser mais fácil de casar também, porque a menina que tem filho, depois fica difícil de encontrar um cara que leva a sério (A5).

[...] os pais do adolescente vão brigar com ele por ter feito isso, então prevenir é importante (A12).

Percebe-se que os adolescentes identificam os benefícios da prevenção da gravidez, o que, no entanto, mostra um preconceito próprio sobre mães e pais adolescentes, algo preocupante que também necessita de abordagem específica.

Os entrevistados descreveram a relevância da prevenção da gravidez na adolescência, enfatizando que o bebê receberia cuidados inadequados ou seria rejeitado, além do dispêndio financeiro:

tem que prevenir, ué, porque se engravidar uns não vão querer, não vão aceitar, uns vai falar pra pessoa abortar, que não quer (A14).

ela [a mãe adolescente] não vai saber cuidar bem do neném, não vai cuidar do neném direito, tem que evitar (A6).

se evitar, vai ter dinheiro, não vai gastar o dinheiro todo com o filho (A5).

Novamente é observado o preconceito e subjulgamento em relação à maternidade e paternidade na adolescência, reforçando a necessidade de trabalhos com essa abordagem.

Os participantes acreditam que não existem pontos negativos na prevenção da gravidez durante a adolescência:

acho que não tem ponto negativo, porque se engravidar na adolescência o adolescente vai estar perdendo sua vida (A10).

não, tem que evitar porque só vai ter coisa ruim se ele engravidar na adolescência, porque o que ele devia estar indo numa festa, ele vai estar cuidando do bebê (A14).

Identifica-se assim que o adolescente considera positivo e importante a prevenção da gravidez, sendo portanto, um público receptivo às abordagens educativas nesta área.

Categoria 2: Conhecimento sobre o uso dos métodos contraceptivos

Os adolescentes expressaram o seu conhecimento sobre os métodos contraceptivos, identificando os que lhes eram mais familiares, como preservativo e contracepção hormonal oral.

[...] a camisinha, e tem também uma pílula, que esqueci o nome. É uma cartelinha, que eu acho que tem 10 pílulas (A13).

Apesar de identificarem os métodos contraceptivos, constatou-se que os adolescentes não sabem como utilizá-los adequadamente, como apresentado nas frases temáticas e fragmentos de discurso: o adolescente identifica o contraceptivo hormonal injetável como método, mas desconhece

a técnica de uso (A2), (A3), (A7); e o adolescente identifica a tabelinha como método, mas desconhece a técnica de uso (A10).

A camisinha você abre, põe ela no pênis, com cuidado pra ela não rasgar e não furar, até cobrir o pênis. Da pílula eu não sei nada (A5).

Eu tenho uma amiga aqui na escola que usa a pílula, mas eu não sei explicar como usa (A12).

Foi possível constatar nos discursos dos adolescentes que a maioria deles mencionou a camisinha como contraceptivo, porém não sabem explicar detalhadamente seu uso. Tal achado retrata que ações educativas efetivas não estão ocorrendo nos cenários em que o adolescente está presente.

Olha, não sei direito não. Na escola, quando explicaram pra gente, eles falaram que a gente pega a camisinha, põe no pênis, e se sobrar uma pontinha na camisinha, a gente tem que enrolar pra não dar ar e não estourar (A11).

Categoria 3: Utilização dos métodos contraceptivos

Os participantes, ao relatarem suas vivências sexuais, demonstraram que praticam tanto o sexo seguro quanto o sexo sem proteção alguma:

pra mim foi tudo novo, tudo diferente, esquisito, mas foi tudo com cuidado. Eu não sabia, eu era inexperiente, mas ele eu acho que já sabia o jeito que era, então foi tudo com cuidado. Usamos camisinha e continuamos usando (A5).

na primeira vez usamos camisinha, depois não usamos mais, mas eu me arrependo. A gente usou só umas duas ou três vezes. Eu sempre falei que era pra usar, mas ele sempre falava que sem camisinha era melhor e tal. Ficar com medo a gente sempre ficava, mas mesmo assim nós ia (A8).

Destaca-se que o adolescente reafirma as características dessa faixa etária, em que maior vulnerabilidade e autonomia limitada estão presentes.

Os adolescentes mencionaram que apesar de ainda não terem iniciado vida sexual ativa, pretendem usar camisinha por ocasião da sexarca:

[...] penso em usar a camisinha, que é o método que eu conheço, mas mais pra frente, se eu ficar sabendo de outros, talvez vou usar outros (A12).

Categoria 4: Barreiras no acesso aos serviços de saúde para prevenção da gravidez

Nos discursos dos adolescentes, evidenciou-se que esses apresentam diversas barreiras no acesso aos serviços de saúde para prevenção da

gravidez e abordagem à sexualidade. As barreiras reveladas referem-se principalmente à qualidade do atendimento oferecido e ao constrangimento que sentem em função desse tipo de assistência à saúde. O atendimento é considerado ruim e os profissionais pouco cordiais. Os entrevistados destacam ainda uma falta de confiança nos preservativos disponibilizados pelas unidades de saúde. Além disso, muitos deles consideram suficientes as informações sobre prevenção da gravidez obtidas com familiares, tornando-se dispensável buscar a unidade básica de saúde para essa finalidade.

Primeiro porque eu não me interessei, porque ainda não pensei nisso, e segundo porque eu não gosto muito de lá, não gosto do atendimento de lá. As mulheres são muito estranhas (A13).

Ah, sei lá, é vergonhoso você chegar num posto de saúde e falar sobre isso (A8).

Porque minha mãe conversa muito comigo sobre isso, minhas tias, então eu nunca precisei ir lá pra ter alguma informação desse tipo (A5).

Ah, eu acho o posto ruim. Lá demora demais pra atender (A2).

As camisinhas de posto de saúde são vagabundas. Eu compro (A3).

Esses achados refletem a precariedade dos serviços de saúde tanto em termos de recursos humanos quanto de infraestrutura que permeiam as unidades de saúde do país. Em contrapartida, os adolescentes que não iniciaram atividade sexual, demonstraram pretensão em procurar os serviços ao iniciar relações sexuais: o adolescente pretende procurar algum serviço de saúde somente quando iniciar relações sexuais (A1), (A6), (A7), (A9), (A10), (A11), (A12)

DISCUSSÃO

Os resultados do presente estudo permitiram refletir sobre a perspectiva do adolescente acerca da prevenção da gravidez na adolescência. Os temas que surgiram abrangem desde os pontos positivos sobre a prevenção da gravidez na adolescência, conhecimento e utilização dos métodos até as barreiras no acesso aos serviços de saúde para abordagem à prevenção da gravidez nessa fase da vida.

O fenômeno da gravidez na adolescência não é recente, no entanto, emergem novas formas de compreendê-lo e aceitá-lo segundo o pensamento da sociedade moderna. Atualmente, é compreendido como um processo que interrompe o crescimento e o amadurecimento do adolescente, resultando em perdas de oportunidades,^{5,7} como concordam

os sujeitos do nosso estudo, os quais elencaram a manutenção da adolescência como ponto positivo para a prevenção da gravidez indesejada.

Destaca-se que a gravidez nesta fase da vida provoca uma mudança de etapa no ciclo vital, no qual o adolescente, diante de tantas responsabilidades, passa a fazer parte do mundo adulto. O adolescente fica limitado e prejudicado na vivência de atividades importantes para seu desenvolvimento, como escola, lazer, planejamento do futuro profissional e ingresso na carreira desejada.^{5,7} Nessa direção, os sujeitos do nosso estudo defenderam a prevenção da gravidez na adolescência como um valioso instrumento para propiciar melhores condições de vida na faixa etária adulta.

De fato, ainda no contexto das implicações da gravidez na adolescência, investigações têm mostrado que este evento pode repercutir em prejuízos na saúde do bebê, muitas vezes em maus tratos e rejeição do filho pelos adolescentes, além de conflitos familiares.^{5,7} Por este motivo, destaca-se a relevância de ações que possam promover a prevenção da gravidez, como identificado no presente estudo.

Nossa investigação demonstrou que os adolescentes consideram importante prevenir a gravidez, pois um dos prejuízos ocasionados por ela refere-se à perda da possibilidade de ter lazer. Pesquisa realizada com adolescentes grávidas da região Sul do Brasil constatou que muitas entrevistadas relataram dificuldades e sentimentos de arrependimento em relação à vivência de ter um filho. Uma insatisfação citada com frequência referiu-se a diminuição das saídas para se divertir.⁷

Os adolescentes do presente estudo manifestaram as consequências negativas de uma gravidez, portanto, consideram importante a prevenção da gravidez nesta etapa da vida, sendo unânime a opinião de que não existem pontos negativos na prevenção. Em consonância ao resultado apresentado, um estudo realizado no município de Porto Alegre demonstrou que os adolescentes estão interessados em prevenir a gravidez, no sentido de evitar possíveis arrependimentos numa situação de ocorrência.¹⁷

Estudos realizados com adolescentes brasileiros constataram resultados semelhantes aos encontrados em nossa pesquisa, em relação aos métodos mais citados (preservativo e anticoncepcional oral) e ao desconhecimento da técnica do uso.¹⁸⁻²⁰ Em nossa investigação, o preservativo masculino foi um método muito citado no discurso dos entrevistados. Acredita-se que a identificação com esse método pode ser justificada em função da ampla mídia escrita e falada circulante na atualidade, ex-

pondo informações acerca da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis.¹⁸⁻²⁰ Exemplo disso são as campanhas do Ministério da Saúde, incentivando o uso do preservativo masculino. No entanto, há críticas sobre essas divulgações, pois apesar de chamarem atenção sobre o tema, não têm sido capazes de construir novos conhecimentos e promover mudanças de comportamento na população de adolescentes de baixo nível socioeconômico.^{3,19}

Os adolescentes conhecem superficialmente os métodos contraceptivos na medida em que relatam usar a técnica de forma inadequada ou incompleta. De fato, observa-se que os adolescentes identificam a necessidade da prevenção da gravidez, o que não significa que eles possuam conhecimento e sensibilização suficientes para implementar um comportamento contraceptivo adequado.^{5-6,21} Torna-se imperativo, portanto, considerar o impacto da iniciação sexual tão precoce, agravada pela falta de conhecimento, reflexão e consciência crítica sobre o comportamento do adolescente mediante o sexo.¹⁹ Um estudo realizado com adolescentes do Rio de Janeiro revela que muitos jovens afirmam ter iniciado atividade sexual sem qualquer conhecimento prévio sobre a contracepção e negam ter utilizado algum método na primeira relação.²²

Reforça-se, portanto, a necessidade de ampliar a aproximação dos adolescentes à informação adequada e acessível, ressaltando-se o espaço escolar para essa finalidade e não apenas as unidades básicas de saúde.¹⁷

Em relação ao uso de contraceptivos pelos adolescentes sexualmente ativos no momento, estudo aponta resultados semelhantes aos encontrados na presente investigação com aproximadamente 70% de uso de métodos pelos adolescentes.^{19,21} Ainda assim, os relatos dos sujeitos do nosso estudo demonstraram que nem todos utilizam os métodos de forma contínua, conforme identificado em outras investigações, ressaltando que os métodos de prevenção da gravidez não são usados em todas as relações pelos adolescentes, implicando em risco de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis.^{19,23}

Outro achado importante em nossa pesquisa foram as barreiras de acesso à saúde para abordagem à sexualidade relacionadas à qualidade do atendimento e dos preservativos disponíveis relatada pelos adolescentes. Segundo o Ministério da Saúde, as ações voltadas ao adolescente devem propor uma efetiva atenção à saúde sexual e reprodutiva.¹ Evidencia-se, no entanto, que os profissionais de saúde nem sempre possuem habilidades e competências e estão preparados para

atender as demandas desse público, criando uma situação de distanciamento.²¹

De fato, os programas destinados a adolescentes tanto na área da saúde, quanto na educação, ainda não conseguiram alcançar esse grupo antes de uma relação sexual desprotegida.²⁴ Existe uma falta de vínculo entre as Unidades de Saúde e os adolescentes, na qual esses sujeitos raramente buscam essas Unidades para obtenção de assistência relacionada à saúde sexual.²⁵ No presente estudo, muitos adolescentes relataram que pensam em procurar informações na Unidade de Saúde somente quando iniciarem a atividade sexual, mas esse pensamento não condiz com a prévia necessidade de preparação para as relações sexuais, pois o adolescente precisa ser informado de forma contínua e precisa, antes que aconteça a gravidez inesperada.

Observa-se que a falta de vínculo e diálogo entre os profissionais e os entrevistados distanciam o interesse do adolescente em procurar os serviços e proporcionam sentimentos como constrangimento, desconfiança nos métodos oferecidos e busca de informações sobre sexualidade fora do ambiente considerado como propício.²⁶

Alguns adolescentes relataram que se orientam de acordo com as recomendações de familiares. Estudos que buscaram a origem das informações sexuais entre os adolescentes, enfatizaram também que alguns adolescentes procuram os familiares para sanar as dúvidas sobre o assunto.^{6,20} Portanto, é imprescindível considerar a família nesse processo de orientação sexual e torna-se necessário estimular a abordagem do tema entre pais e filhos, instrumentalizando-os com conhecimento para que possam fazer uma abordagem efetiva com os filhos.²⁷

Destaca-se a escola como ambiente propício para realização de educação em saúde com a temática prevenção da gravidez na adolescência, com pais, familiares e os próprios adolescentes. O ambiente escolar representa um cenário oportuno e adequado para se trabalhar conhecimentos e mudanças de comportamento, pois é o local em que os adolescentes geralmente iniciam a vivência da sexualidade, expressam suas dúvidas, recebem informações e permanecem por um longo período do seu dia.^{18-19,21,23} Mas é importante ressaltar que sem a intersetorialidade entre os setores da saúde e educação, o processo torna-se fragilizado.¹⁸

Nessa direção, destaca-se a proposta do Programa Saúde na Escola (PSE) como uma oportunidade para estabelecer e manter vínculo entre os adolescentes e a Estratégia de Saúde da

Família (ESF). Esta experiência foi vivenciada por uma equipe de ESF que implantou o programa em uma escola pública em Fortaleza-CE, no qual inicialmente integrou-se com a coordenação da escola e os professores com o esclarecimento de todas as dúvidas sobre o programa e consequente estabelecimento de vínculos. Após essa etapa, a proposta do PSE foi apresentada aos estudantes que opinaram sobre os assuntos a serem tratados nos próximos encontros e foram avaliados clinicamente pela enfermeira, médica e odontólogo, sendo entregues-lhes as Cadernetas de Saúde do Adolescente. A partir da realização dos encontros, os adolescentes se aproximaram da ESF e passaram a comparecer ao serviço de saúde.²⁸

Assim, com base nos resultados e em sintonia com as diretrizes da Política Nacional de Atenção ao Adolescente, recomenda-se que os profissionais sejam capacitados em relação ao acolhimento e as próprias questões de atendimento diferenciado à faixa etária, para propiciar o planejamento de medidas de intervenção das Unidades de Saúde.³ As ações devem estabelecer parcerias com as escolas e famílias para maior possibilidade de vínculo e de escuta qualificada, e promover a continuidade e efetividade das ações objetivando a saúde sexual e reprodutiva do adolescente e prevenção da gravidez precoce.

Vale destacar que é de responsabilidade da atenção primária à saúde, especificamente a ESF, promover o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dos adolescentes com ênfase à vacinação, saúde bucal, realização de grupos de adolescentes, com abordagem multiprofissional e realização de busca ativa pelos agentes comunitários de saúde.²⁹

As ações devem considerar e valorizar os saberes dos adolescentes, sendo instigantes, criativas, motivadoras e inovadoras, capazes de estimular o adolescente a participar do processo educativo.^{3,29} Estas intervenções, com enfoque na prevenção da gravidez não devem ser pautadas apenas nas orientações contraceptivas, e sim discutir a sexualidade de forma a abordar a paquera, o “ficar” e a iniciação sexual, sempre baseada nas necessidades dos adolescentes abordados, sem desconsiderar a discussão em torno das implicações da gravidez nesta fase da vida e a construção de projetos de vida que adiem a maternidade.^{5,7}

Enfim, considerar o adolescente como um sujeito de direitos, tanto em relação ao sexo, quanto a reprodução é a forma de aproximação do reconhecimento do próprio adolescente como sujeito, que tem deveres e responsabilidades frente as suas atitudes.⁷

Este estudo abordou adolescentes não grávidos, retratando uma limitação do estudo, já que a problemática envolve outros segmentos como família, serviços e profissionais de saúde e da escola.

CONCLUSÃO

O presente estudo revelou que os adolescentes consideram a prevenção da gravidez na adolescência como algo positivo. Ao discorrerem sobre os pontos positivos deste fato, fica explícito que os entrevistados referem-se à necessidade do uso de contraceptivos, mas o conhecimento que eles possuem não é suficiente para implementar o uso regular e adequado da contracepção. É importante ressaltar a contradição apresentada em relação aos adolescentes referirem que fazem uso dos métodos, apesar de não obterem conhecimentos pertinentes. O adolescente não procura a assistência à saúde para aquisição de informação sobre a temática, sendo que as barreiras do acesso se pautaram no acolhimento oferecido e falta de vínculo. Para resolução da problemática apresentada é fundamental a conscientização e capacitação dos profissionais frente à necessidade de implementar ações em consonância com as políticas públicas e de maneira criativa e inovadora para que promovam o vínculo, o diálogo e escuta qualificados, como por exemplo, em parceria com as escolas e famílias para captação dos adolescentes. Estas parcerias são importantes ao se considerar também o fato do adolescente não procurar a Unidade de Saúde, portanto, é uma forma de proporcionar o acesso a informações necessárias para prática da anticoncepção, do significado e consequências sobre a gravidez na adolescência e inclusão de projetos de vida que adiem a maternidade. A presente investigação também aponta a necessidade de ampliar e integrar família, escola e saúde no sentido de potencializar o papel dessas instâncias a cumprir o seu papel dentro do processo educativo sobre prevenção da gravidez entre adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Saúde do adolescente e do jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Série A. Normas e Manuais Técnicos. Brasília (DF): MS; 2005.
2. Souza CEBM. Transgressões e adolescência: individualismo, autonomia e representações identitárias. *Psicol Cienc Prof.* 2010 Dez; 30(4):824-39.
3. Ministério da Saúde (BR). Indicadores e dados básicos: sistema de informações sobre nascidos vivos (Sinasc). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008.

4. Ministério da Saúde (BR) Sistema Nacional de Dados. Estatísticas vitais. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013.
5. Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia*. 2010 Jan-Abr; 20(45):123-31.
6. Soares SM, Amaral M.A, Silva LB, Silva PAB. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. *Esc Anna Nery* 2008 Jan-Set; 12(3): 485-91.
7. Farias R, More COO. Repercussões da gravidez em adolescentes de 10 a 14 anos em contexto de vulnerabilidade social. *Psicol Reflex Crit*. 2012; 25(3):596-04.
8. Hoga LAK. Maternidade na adolescência em uma comunidade de baixa renda: experiências reveladas pela história oral. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2008 Mar-Abr; 16(2):280-6.
9. Ministério da Saúde (BR). Caderneta de saúde do adolescente. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. Brasília (DF): MS; 2009.
10. Carvalho GM, Merighi MAB, Jesus MCP. Recorrência da parentalidade na adolescência na perspectiva dos sujeitos envolvidos. *Texto Contexto Enferm*. 2009 Jan-Mar; 18(1):17-24.
11. Schwartz T, Vieira R, Geib LTC. Apoio social a gestantes adolescentes: desvelando percepções. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011 Mai; 16(5):2575-85.
12. Fernandes AO, Santos Júnior HPO, Gualda DMR. Gravidez na adolescência: percepções das mães de gestantes jovens. *Acta Paul Enferm*, 2012; 25(1):55-60.
13. Bauer MW, Gaskell G. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som. 9ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2011.
14. Fontanella BJB, Luchesi BM, Saidel MGB, Ricas J, Turato ER, Melo DG. Amostragem em pesquisas qualitativas: proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. *Cad Saúde Pública* 2011 Fev; 27(2):389-94.
15. Fiorin JL, Savioli FP. Para entender o texto: leitura e redação. 17ª ed. São Paulo (SP): Ática; 2010.
16. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/12. Diário Oficial União, 2013 jun.12, Seção 1 - p. 59.
17. Freitas KR, Dias SMZ. Percepções de adolescentes sobre sua sexualidade. *Texto Contexto Enferm*. 2010 Abr-Jun; 19(2): 351-7.
18. Camargo EÁI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009 Mai-Jun; 14(3):937-46.
19. Mendes SS, Moreira RMF, Martins CBGM, Souza SPS, Matos K. Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. *Rev Paul Pediatr*. 2011 Set. 29(3):385-91.
20. Mendonça RCM, Araujo TME. Métodos contraceptivos: a prática dos adolescentes das Escolas Agrícolas da Universidade Federal do Piauí. *Esc Anna Nery*. 2009 Out-Dez; 13(4):863-71.
21. Skinner SR, Smith J, Fenwick J, Hendriks J, Fyfe S, Kendall G. Pregnancy and protection: perceptions, attitudes and experiences of Australian female adolescents. *Women Birth*. 2009 Jun; 22(2):50-6.
22. Alves CA, Brandão ER. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009 Mar-Abr 14(2):661-70.
23. McDaid LM, Sweting H, Buston K. Contraception among girls who have had more than one partner by age 16 years: method use and pregnancy risk-taking behaviour. *J Fam Plann Reprod Health Care* 2010 36(3):141-6.
24. Mendonça RCM, Araújo TME. Análise da produção científica sobre o uso dos métodos contraceptivos pelos adolescentes. *Rev Bras Enferm*. 2010. Nov-Dez; 63(6):1040-5.
25. Cerqueira-Santos E, Paludo SS, Dei Schiro EDB, Koller SH. Gravidez na adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicol Estud*. 2010 Jan-Mar 15(1):72-85.
26. Brandão Elaine Reis. Desafios da contracepção juvenil: interseções entre gênero, sexualidade e saúde. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009 Jul-Ago: 14(4):1063-71.
27. Gurguel MGI, Alves MDS, Moura ERFM, Pinheiro PNC, Rego RMV. Desenvolvimento de habilidades: estratégia de promoção da saúde e prevenção da gravidez na adolescência. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010 Dez; 31(4):640-6.
28. Marinho LFB, Aquino EML, Almeida MCC. Práticas contraceptivas e iniciação sexual entre jovens de três capitais brasileiras. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(2):227-39.
29. Santiago LM, Rodrigues MTP, Junior ADO, Moreira TMM. Implantação do Programa Saúde na Escola em Fortaleza-CE: atuação de equipe da Estratégia Saúde da Família. *Rev Bras Enferm*. 2012 Nov-Dez; 65(6):1026-9.
30. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Estado de Saúde. Atenção à saúde do adolescente: saúde em casa. Belo Horizonte (MG): Ministério da Saúde; 2006.

Correspondência: Milla Wildemberg Fiedler
Universidade Federal de São João Del Rei
Campus Centro – Oeste Dona Lindu
Rua Maranhão, 175
35.500-029 – Centro, Divinópolis, Minas Gerais
E-mail: millawil@yahoo.com.br

Recebido: 28 de janeiro de 2014
Aprovado: 02 de outubro de 2014