

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM REDIDÊNCIA
MULTIPROFISSIONAL INTEGRADA EM GESTÃO E ATENÇÃO
HOSPITALAR NO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

Aline Oliveira da Silva

**PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DE UM INSTITUTO DE ENSINO
SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA**

Santa Maria, RS,
2020

Aline Oliveira da Silva

PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DE UM INSTITUTO DE ENSINO SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Materno-Infantil.**

Orientadora: Profa. Dra. Eliara Vieira Biaggio

Santa Maria, RS
2020

Aline Oliveira da Silva

PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DE UM INSTITUTO DE ENSINO SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Programa de Pós-graduação em Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Especialista em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, Área de Concentração: Materno-Infantil.**

Aprovado em 28 de fevereiro de 2020:

Eliara Pinto Vieira Biaggio, Dra. (UFSM)
(Orientadora)

Angélica Trindade Vasconcellos, Esp. (UFSM)
(co-orientadora)

Sheila Kocourek, Dra. (UFSM)

Ângela Barbieri Soder, Me. (HUSM/EBSERH)

Eliane Rodrigues, Esp. (HUSM/EBSERH)

Santa Maria, RS
2020

RESUMO

PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES DE UM INSTITUTO DE ENSINO SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Aline Oliveira da Silva¹, Lais Ferreira², Angélica Vasconcellos Trindade³, Eliara Pinto Vieira Biaggio⁴

Objetivo: analisar as percepções dos adolescentes de um Instituto de Ensino acerca da gravidez na adolescência. **Método:** trata-se de uma pesquisa do tipo transversal, observacional, analítica, descritiva e quantitativa, realizada com alunos do 9º ano de um instituto de ensino no interior do Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário semiestruturado, auto preenchível e anônimo com questões fechadas. A análise dos dados se deu através de estatística descritiva e estudo descritivo com o Teste qui-quadrado. **Resultados:** Os resultados mostraram que uma porcentagem alta de adolescentes teve relação sexual aos 14 anos e acreditam que o método contraceptivo mais confiável é o preservativo. O abandono dos estudos foi a principal mudança apontada diante de uma gravidez e o medo o principal sentimento. **Considerações Finais:** 47% dos participantes já tiveram relação sexual e a maioria iniciou aos 14 anos. O preservativo masculino foi considerado o método mais confiável entre os adolescentes e 93% dos participantes referiram que ambos os gêneros têm responsabilidade de prevenir uma gravidez.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; Identidade de Gênero. Sexualidade.

¹Assistente Social, autora: Residente no Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde, Ênfase Materno-Infantil.

²Fonoaudióloga, co-autora: Doutoranda em Distúrbios da Comunicação Humana pela Universidade Federal de Santa Maria.

³Enfermeira, co-autora, Cogestora do Programa de Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar da Universidade Federal de Santa Maria.

⁴Fonoaudióloga, orientadora: Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo.

ABSTRACT

PERCEPTION OF ADOLESCENTS AT A TEACHING INSTITUTE ABOUT PREGNANCY IN ADOLESCENCE

Aline Oliveira da Silva, Lais Ferreira, Angélica Vasconcellos Trindade, Eliara Pinto Vieira Biaggio

Objective: to analyze the perceptions of adolescents in a State School about teenage pregnancy. **Method:** this is a transversal, observational, analytical, descriptive and quantitative research, carried out with 9th grade students of an educational institute in the interior of Rio Grande do Sul. The data collection occurred through a semi-structured questionnaire, completed automatically and with a bar code with closed questions. An analysis of the data took place through descriptive statistics and descriptive study with the Chi-square test. **Results:** The results showed that a high percentage of adolescents had sex at the age of 14 and believe that the most reliable method of contraception is the condom. Dropping out of school was the main change pointed to pregnancy and fear of the main feeling. **Final Considerations:** 47% of the participants have already had sexual intercourse and the majority started at 14 years old. The male condom was considered the most reliable method among adolescents and 93% of participants reported that both genders have a responsibility to prevent pregnancy.

Keywords: Teenage pregnancy; Gender identity; Sexuality.

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Residência Multiprofissional Integrado em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), implantado no ano de 2009, tem por finalidade formar profissionais hábeis para atuar no Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a Gestão e Atenção Hospitalar como um dos campos desse processo formativo. O programa tem como propósito capacitar os profissionais para exercerem suas práticas de forma Interdisciplinar, Intersetorial e Interinstitucional (UFSM, 2010).

O programa conta com três áreas de concentração: Materno-Infantil Crônico Degenerativo e Onco-hematologia. A ênfase Materno-Infantil, a qual foi a área viabilizadora do processo formativo, tem por objetivo o desenvolvimento de atividades que compreendam a saúde integral da mulher e do bebê, possibilitando que os núcleos profissionais desenvolvam habilidades para uma visão integral, ampliada, histórico-social e corresponsabilizada do processo saúde-doença tanto da mulher quanto do bebê. Ainda, o processo formativo compreende a realização de disciplinas obrigatórias transversais e específicas, tutorias de núcleo e de campo, realização de portfólios e atividades práticas complementares em outros níveis de atenção (UFSM, 2010).

Um dos espaços parceiros do Programa de Residência Multiprofissional para a realização de atividades práticas complementares são as escolas. Nas instituições escolares, as atividades desenvolvidas pelos residentes têm a centralidade na educação em saúde, abrangendo temas que são importantes na fase da adolescência. No Instituto de Ensino, o qual oportunizou a realização desta pesquisa, os assuntos abordados foram educação em saúde com ênfase na sexualidade, compreendendo desde a anatomia dos órgãos, prevenção à Infecções sexualmente transmissíveis (IST's), mitos e verdades sobre sexualidade e gravidez na adolescência.

Na ênfase Materno-Infantil, na qual foi desenvolvido o processo formativo, observou-se a recorrência da gravidez na adolescência, em que registraram-se, no ano de 2018, 415 partos realizados no hospital, entre adolescentes de 12 e 18 anos incompletos. Já no ano de 2019, houve uma redução do número de adolescentes atendidas, registrando-se 327 partos (HUSM, 2020). No entanto, estudos mostram que a gravidez na adolescência está relacionada tanto a motivações individuais (FELTRAM et al; 2019), quanto pela falta de informação (CAMPOS et al; 2019), e de acesso à métodos contraceptivos (COSTA et al, 2018).

As condições de saúde dos adolescentes têm relação com seu protagonismo, com os vínculos familiares, com a educação em saúde e com a prevenção de doenças e agravos. Nesse sentido, a educação sexual e reprodutiva é um direito dos adolescentes para a integralidade do cuidado em saúde (BRASIL, 2010). Deste modo, se faz importante a abordagem de educação em saúde visando o acesso à informação correta, o esclarecimento de dúvidas e o conhecimento dos métodos contraceptivos, tanto para a proteção de IST's e gravidez indesejada, quanto para a realização de escolhas de forma consciente e segura (MACIEL et al, 2017). Ainda, o ambiente escolar favorece as ações de educação em saúde, devido os adolescentes se sentirem confortáveis para o questionamento de dúvidas por estarem entre seus pares (CHAVES et al, 2014).

2 ARTIGO: PERCEÇÃO DOS ADOLESCENTES DE UM INSTITUTO DE ENSINO SOBRE A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA³

A adolescência é considerada uma fase de muitas modificações, marcada por transformações nos aspectos biopsicossociais, que acarretam mudanças físicas, interações sociais distintas e o surgimento de novos interesses. Em geral, os adolescentes apresentam uma busca pela autonomia em decisões, ações, sentimentos, habilidades e passam a vivenciar a sexualidade.¹ A faixa etária que compreende o período da adolescência, conforme o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) é o período entre os 12 e 18 anos de idade.²

Destaca-se que a sexualidade nesta etapa apresenta mudanças que vão além dos aspectos puramente biológicos, relacionando-se com fatores psicológicos e sociais, sendo influenciada em crenças e valores pessoais, os quais são passados e apreendidos na família, como também, em normas morais e nos tabus da sociedade.² Nesta fase, a busca por diferentes experimentações facilita uma maior exposição à comportamentos de riscos, como abuso de álcool e drogas, violências, predisposição à IST's e gravidez indesejada.¹

A ocorrência da gravidez na adolescência geralmente é abordada como indesejada, não planejada e pela falta de acesso a informações sobre os métodos anticoncepcionais.³

No entanto, nem sempre esses aspectos estão presentes e a gravidez nesta faixa etária pode estar atrelada a motivações individuais.⁴ As condições sociais, os fatores sociopolíticos, culturais e psicológicos devem ser contextualizados, pois podem influenciar a escolha pela maternidade na adolescência.⁵

³Este artigo científico será enviado para a Revista Ciência e Saúde Coletiva, após apreciação da banca examinadora, sendo assim, já foi elaborado seguindo as normas de publicação do periódico em questão.

Como questão de saúde pública, a gravidez na adolescência é um desafio, pois pode resultar em abortos provocados que podem evoluir para hemorragias, infecções e mortalidade materna,⁵ ou em outras intercorrências de saúde devido ao pré-natal tardio por medo da reação dos pais.³ Ainda, pode ser apontada como um risco psicossocial, visto que a maternidade na adolescência pode acarretar no abandono dos estudos, dificuldade de acesso ao mercado de trabalho, perda do convívio social, falta de apoio familiar, entre outros.⁶

Diante deste contexto, o tema da sexualidade deve abranger a informação, a discussão de comportamentos, sentimentos e valores, sendo tratado como um comportamento social. Ainda, as atividades de educação em saúde com ênfase na sexualidade, direcionadas aos adolescentes, além de proporcionarem o acesso à informação correta dos métodos contraceptivos, o esclarecimento de dúvidas sobre IST's e a orientação pela procura e pelo vínculo aos serviços de saúde, contribuem para que os adolescentes lidem com a sexualidade de forma responsável, preventiva e segura.²

Assim, o objetivo deste estudo é mensurar a percepção dos adolescentes de um Instituto de Ensino sobre a gravidez na adolescência, caracterizando a amostra quanto às variáveis relacionadas à gravidez na adolescência, além de investigar a associação entre gênero e idade com já ter tido relação sexual. Ainda, investigar a associação entre gênero e opinião quanto ao papel do pai e da mãe com a chegada de um bebê. Objetivou-se também, mensurar as mudanças na vida e os sentimentos frente à gravidez na adolescência, investigando suas associações com o gênero e a faixa etária.

3 METODOLOGIA

Este estudo teve delineamento observacional, analítico, descritivo, quantitativo, transversal, com o intuito de apresentar a percepção dos adolescentes, de um Instituto de Ensino do interior do Rio Grande do Sul, sobre a gravidez na adolescência.⁶ Para tanto, contou com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição de origem, sob número do CAAE17829918.6.0000.5346. Cabe destacar, que se cumpriu com os princípios éticos e legais sobre a pesquisa com seres humanos, respeitando as exigências da Resolução do Conselho Nacional de Saúde-CNS N°466/2012⁸.

Esta pesquisa foi realizada no Instituto em questão a partir de um projeto de educação sexual desenvolvido por residentes de um Programa de Residência Multiprofissional Integrado no Sistema Público de Saúde, ênfase Materno-Infantil. Com duas turmas do 9º ano

foram realizadas 4 oficinas de educação sexual, com a duração de cerca de 90 minutos cada, as quais abordaram diversos temas, incluindo gravidez na adolescência. Ainda, além de abordarem os temas envolvendo a sexualidade, as oficinas contemplaram materiais audiovisuais, banners, bonecas, métodos contraceptivos, órgãos reprodutores masculino e feminino, além de objetos para a realização de dinâmicas.

Para a composição amostral, foram incluídos todos os adolescentes que participaram das oficinas, que assinaram os Termos de Assentimento e cujos pais e/ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Excluiu-se os adolescentes que não responderam os questionários na sua totalidade e/ou de forma inadequada.

O instrumento de coleta de dados utilizado foi um questionário semiestruturado, auto preenchível, anônimo, com questões fechadas sobre gravidez na adolescência, desenvolvido pelas autoras. Esse instrumento de coleta contou com questões que caracterizavam o perfil dos adolescentes como idade, gênero e orientação sexual, além de abordar os seguintes assuntos: com que idade ocorreu a primeira relação sexual; se utilizavam métodos contraceptivos e quais eram; qual o local que adquiriam os métodos contraceptivos; de quem seria a responsabilidade para prevenir uma gravidez; qual o papel do pai e da mãe com a chegada de um bebê; quais as mudanças que a gravidez poderia trazer; e os sentimentos atrelados à gestação não planejada. As perguntas foram estruturadas de acordo com as falas referidas pelos adolescentes, nas oficinas anteriormente realizadas à aplicação do questionário e seguindo publicações de estudos anteriores nesta temática.^{9,10}

Os dados foram coletados no período de novembro a dezembro de 2019 em data acordada com as respectivas turmas, docentes e a direção do Instituto. O questionário foi aplicado na sala de aula, após ter sido realizada a leitura em conjunto do mesmo. Foi respeitada a opção de não participação da pesquisa aos adolescentes que assim desejaram.

Dos 110 alunos matriculados no 9º ano do período diurno, 41 participaram da pesquisa, sendo que a população do estudo foi composta por 43 adolescentes. Os alunos que responderam a pesquisa tinham idades entre 13 e 17 anos², no entanto, a idade média se concentrou em 14,86 anos. Em relação ao gênero, 20 identificaram-se como sendo do gênero feminino e 21 do gênero masculino. Sobre a orientação sexual dos adolescentes, 35 se declararam heterossexuais, 2 homossexuais, 3 bissexuais, 1 pansexual e 2 não responderam.

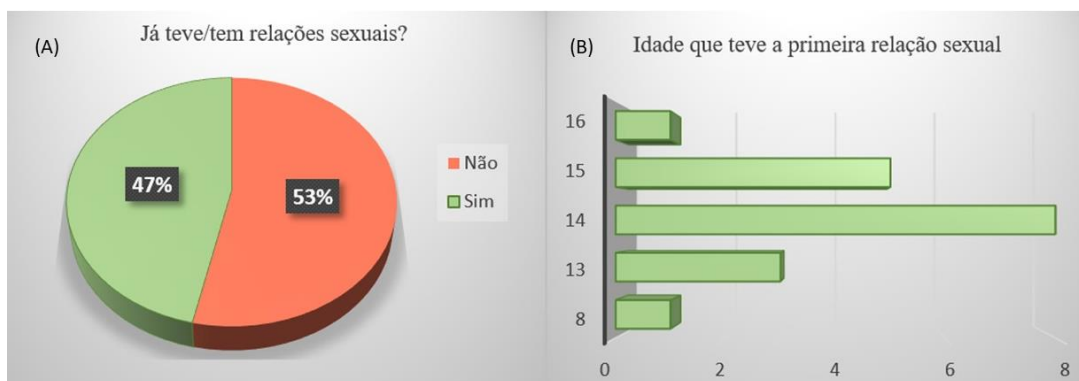
Os dados obtidos por meio dos questionários foram digitados e armazenados em planilha eletrônica no Programa Microsoft Excel 2010. Para a análise dos resultados, foi

realizada a análise descritiva das variáveis pesquisadas. Além disso, na análise estatística, foram utilizadas tabelas de contingência para descrição das frequências das variáveis e aplicado o teste qui-quadrado, para análises de associação entre elas. Considerou-se um nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

4 RESULTADOS

Com a análise descritiva dos dados, observou-se um percentual semelhante entre os participantes que já tiveram relação sexual e os que ainda não tiveram (Figura 1A). Ainda, foi possível verificar que 14 anos foi a idade em que um maior número de alunos teve a sua primeira relação sexual (Figura 1B).

Figura 1 – (A) Análise percentual de participantes que já tiveram relação sexual.
(B) Descrição da idade a qual os participantes tiveram a primeira relação sexual.

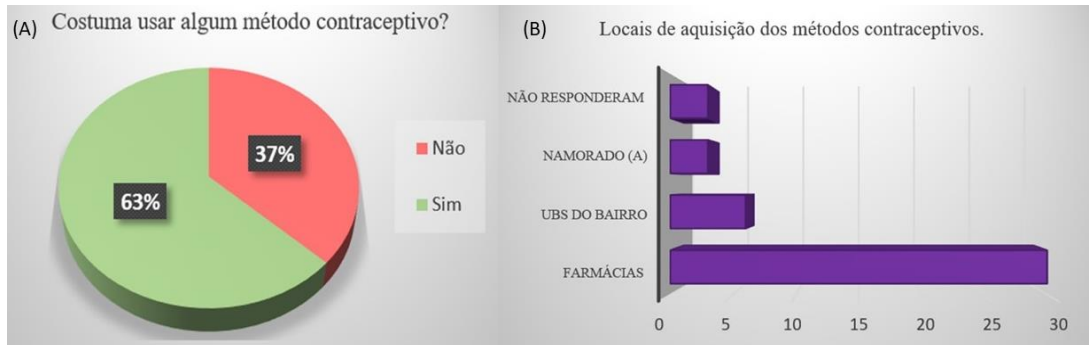


Fonte: desenvolvido pelas autoras

Destaca-se que não houve associação entre o gênero e já ter relação sexual ($p=0,540$). Assim como também não houve associação entre a idade e já ter relação sexual ($p=498$). Estas análises foram realizadas por meio do Teste qui-quadrado.

Em relação ao uso de métodos contraceptivos é relevante destacar que embora a maioria dos jovens referiu utilizar, um percentual significativo de jovens relatou não usar métodos contraceptivos (Figura 2A). Quanto ao local de aquisição dos mesmos, a maioria dos jovens referiram adquirir na farmácia (Figura 2B).

Figura 2 – (A) Análise percentual quanto ao uso de métodos contraceptivos.
 (B) Análise descritiva dos locais de aquisição dos métodos contraceptivos.



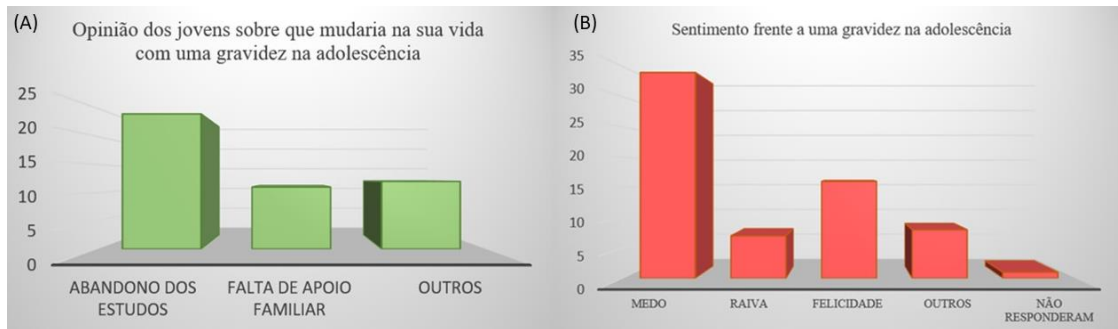
Fonte: desenvolvido pelas autoras
 Legenda: UBS = unidade básica de saúde

Quanto ao método mais confiável para prevenir uma gravidez, 34,9% dos jovens acredita ser o preservativo, 14% a pílula, 9,3% o dispositivo intrauterino (DIU), 7% a laqueadura, 4,7% a vasectomia e 30,2% não referiram nenhum método. Para tais análises foi considerado apenas os jovens que informaram já ter tido relação sexual.

No que se refere a responsabilidade de prevenir uma gravidez, 93% dos participantes indicou ser de ambos, ou seja, do homem e da mulher. Além disso, verificou-se que a maioria (70%) acredita que o papel do pai com a gravidez e com a chegada do bebê é o mesmo que o da mãe, isto é, o pai tem os mesmos deveres. Entretanto, (21%), ainda acredita que o pai deve apenas ajudar. Chama-se atenção ao fato de que ao analisar a variável gênero, observa-se associação entre tal variável e a opinião quanto ao papel do pai ($p=0,004^*$), por meio do Teste qui-quadrado. A maioria dos participantes do gênero feminino referiram que o pai tem os mesmos deveres que a mãe, em contrapartida, a maioria dos participantes do gênero masculino referiram que o papel do pai é apenas ajudar.

Os participantes referiram que o abandono dos estudos seria a principal mudança na sua vida com uma gravidez na adolescência (Figura 3A) e que o medo seria o principal sentimento frente a essa situação (Figura 3B).

Figura 3 – (A) Análise descritiva da opinião dos jovens sobre o que mudaria na sua vida com uma gravidez na adolescência (n=43). (B) Análise descritiva do sentimento dos participantes frente a uma gravidez na adolescência (n= 43).



Fonte: desenvolvido pelas autoras.

Não foi verificada associação entre a opinião dos participantes sobre o que mudaria em sua vida com uma gravidez na adolescência e as variáveis gênero e idade (Tabela 1).

Tabela 1 – Associação entre a opinião dos participantes sobre o que mudaria em sua vida com uma gravidez na adolescência e as variáveis gênero e idade (N=43).

			Gênero		p-valor		Idade		p-valor
			Mas c	Fem			13 a 14 a.	15 a 17 a.	
Mudanças na vida com uma gravidez na adolescência	Abandono dos estudos	N	13	7	0,738	N	7	15	0,484
		%	59,1	36,8		%	31,8	68,2	
	Falta de apoio familiar	N	3	7		N	3	7	
		%	13,6	36,8		%	30	70	
	Outros	N	6	5	N	4	7		
		%	27,3	26,3	%	36,4	63,6		

Fonte: desenvolvido pelas autoras.

Legenda: Masc =Masculino; Fem =Feminino; a. = anos. Teste qui-quadrado.

Também não foi observada associação entre o sentimento dos participantes frente a uma gravidez na adolescência e as variáveis gênero e idade (Tabela 2).

Tabela 2 – Associação entre o sentimento dos participantes frente a uma gravidez na adolescência e as variáveis gênero e idade (N=40).

		Gênero		p-valor		Idade		p-valor
		Mas c	Fem			13 a 14 a.	15 a 17 a.	
Medo	N	16	15	0,582	N	12	20	0,447
	%	51,6	48,4		%	37,5	62,5	
Raiva	N	0	0	0,582	N	0	0	0,447
	%	0	0		%	0	0	
Felicidade	N	1	3	0,582	N	0	4	0,447
	%	25	75		%	0	100	
Outros	N	4	1	0,582	N	2	4	0,447
	%	80	20		%	33,3	66,7	

Fonte: desenvolvido pelas autoras.

Legenda: Masc =Masculino; Fem =Feminino; a. = anos. Teste qui-quadrado.

5 DISCUSSÃO

Os resultados desse estudo sugerem que uma porcentagem alta de jovens já teve relação sexual aos 14 anos. Quanto ao uso de métodos contraceptivos, a maioria dos jovens referiu utilizar e acreditar ser o preservativo o método mais confiável. Um percentual significativo de jovens relatou ser responsabilidade de ambos os gêneros prevenir uma gravidez, além de acreditar que ambos os gêneros possuem o mesmo papel durante a gravidez e com a chegada do bebê. Entretanto, observou-se associação entre o gênero e a opinião quanto ao papel do pai. Os participantes destacaram o abandono dos estudos como principal mudança na sua vida e o medo como o principal sentimento frente a uma gravidez na adolescência.

Observou-se um percentual semelhante entre os participantes que já tiveram relação sexual 47% e os que ainda não tiveram 53% (Figura 1B). Esses resultados são semelhantes aos de outro estudo,¹⁰ que mostra igualdade entre os adolescentes que já iniciaram a vida sexual com os que não iniciaram.

Foi possível verificar que 14 anos foi a idade em que um maior número de alunos teve a sua primeira relação sexual (Figura 1B). Resultados similares foram observados em outras pesquisas^{11,12,13,14} que mostraram que os adolescentes iniciaram sua vida sexual entre os 14 e 16 anos, ou até aos 14 anos de idade. Este dado sustenta a importância da educação em saúde no contexto escolar, pois sabe-se que a falta de informação, a falta de experiência e a imaturidade nesta fase da adolescência, podem contribuir para o não uso de métodos contraceptivos, exposição à IST's e gravidez indesejada.¹

Destaca-se que não houve associação entre o gênero e já ter relação sexual. Isto é, os resultados, neste estudo, para relação sexual, independem do gênero, o que difere de outras pesquisas^{15,16} que mostram que o gênero masculino inicia a vida sexual mais precocemente. Porém, mesmo que este estudo tenha mostrado um equilíbrio entre os gêneros, ainda são diferentes as formas de criação, as normas de comportamento e os papéis esperados dos gêneros feminino e masculino na sociedade, em que a mulher deve se resguardar para o casamento e reprodução, enquanto o homem é instigado desde cedo a comprovar sua masculinidade por meio da iniciação precoce à vida sexual.^{15,16}

Quanto ao uso de métodos contraceptivos, a maioria dos jovens referiu utilizar, 63%, entretanto, chama-se a atenção para o percentual significativo de jovens que relatou não utilizar, 37% (Figura 2), tendo em vista as consequências da não utilização. Nesse contexto, alguns estudos referem que a maioria dos jovens utiliza tais métodos.^{2,16} Em contrapartida, outros autores referem que os jovens não utilizam.^{3,14,17}

Estudos^{10,18,19,20} demonstram que os adolescentes mesmo sabendo dos riscos e consequências, deixam de usar os métodos contraceptivos. Esse fato está ligado a diversos fatores como, não saberem usar, ou uso incorreto, por exemplo, da pílula oral, oposição do parceiro, desconforto, estarem em um relacionamento sério e a crença que não vão engravidar.^{18,19,20}

Quanto ao local de aquisição dos mesmos, a maioria dos jovens referiram adquirir na farmácia (Figura 2B), esses resultados também foram encontrados na literatura.^{21,22} Tal achado pode estar ligado ao fato de que na farmácia os jovens não têm vergonha de adquirir o contraceptivo, ou por ser um local de fácil acesso. Entretanto, chama atenção, pois infere-se que há pouco vínculo dos adolescentes com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), as quais seriam o local ideal para o esclarecimento de dúvidas, informação sobre o método mais adequado e sua utilização. Isto é evidenciado também por estudos que mostram que os

adolescentes não possuem tal vínculo com as UBS e com os profissionais de saúde, e esses têm pouca representatividade no que tange o acesso à informação.^{23,24,21,17}

Quanto ao método mais confiável para prevenir uma gravidez, o preservativo e a pílula foram os mais citados entre os participantes. Esse achado também é observado em outras pesquisas, as quais mostram que os métodos mais utilizados pelos adolescentes são o preservativo seguido da pílula e dos injetáveis.^{2,15,12,25,22,21}

A tendência do uso de preservativo pela maioria dos jovens pode estar ligada a acessibilidade em adquirir o método, tendo em vista que a pílula e os injetáveis necessitam de orientação médica, e o preservativo pode ser adquirido em qualquer farmácia.^{16,20} Cabe destacar que em um estudo²⁵ realizado com 209 adolescentes em Bacabal no Maranhão, acerca dos métodos contraceptivos, mostrou que o método mais utilizado depois do preservativo era a pílula do dia seguinte, seguida do coito interrompido. Ainda, as adolescentes referiram não conhecer a maioria dos métodos contraceptivos e nunca terem visto a camisinha feminina, o que mostra que não possuem informação suficiente sobre os métodos.

Esse resultado também foi percebido nesse estudo, pois a camisinha feminina não foi citada por nenhum adolescente como método contraceptivo. Outro estudo²², também mostra que a camisinha feminina, o anel vaginal e o adesivo são os métodos contraceptivos menos conhecidos entre os adolescentes. Isso pode estar ligado ao fato de o preservativo feminino ter menor divulgação nas mídias do que o preservativo masculino e a pílula anticoncepcional, por exemplo.

Outro fato importante é sobre a eficiência dos métodos utilizados pelos adolescentes. Conforme dados do Ministério da Saúde², o preservativo, se utilizado de forma correta, além da proteção para IST's, tem maior eficácia para prevenção da gravidez. A pílula anticoncepcional, segundo método mais utilizado, se utilizada correta e regularmente, é muito eficaz, sendo sua taxa de falha de 0,1% (uma mulher grávida para cada 1.000). O coito interrompido é considerado um método comportamental, apesar de ser muito utilizado, não é recomendado pela sua grande possibilidade de falha. Já a pílula do dia seguinte não deve ser utilizada como método contraceptivo, e sim, um método de emergência para evitar uma gravidez indesejada.²

No que se refere a responsabilidade de prevenir uma gravidez, 93% dos participantes indicou ser de ambos, ou seja, do homem e da mulher. Além disso, verificou-se que a maioria (70%) acredita que o papel do pai com a gravidez e com a chegada do bebê é o mesmo que o

da mãe, isto é, o pai tem os mesmos deveres. Entretanto, uma porcentagem significativa (21%), acredita que o pai deve apenas ajudar. Nos dias de hoje, ainda se observam concepções relacionadas aos papéis de gênero²⁶ em que a sociedade atribui à mulher responsabilidades e dedicação maiores que o homem em relação aos afazeres domésticos e aos cuidados dos filhos.

Chama-se atenção ao fato de que ao analisar a variável gênero, observa-se associação entre tal variável e a opinião quanto ao papel do pai. A maioria dos participantes do gênero feminino referiram que o pai tem os mesmos deveres que a mãe, em contrapartida, a maioria dos participantes do gênero masculino referiram que o papel do pai é apenas ajudar.

Os papéis sociais esperados de cada gênero são projetados desde a infância, por exemplo, pelos brinquedos que são ofertados as crianças, em que os destinados ao gênero feminino relacionam-se a utensílios de cozinha, objetos de casa e cuidado de bebês, e os do gênero masculino relacionam-se com esporte, jogos, carros e diversão.^{27,26} Desse modo, para as mulheres, o cuidar de bonecas, desde a infância, representa, após a chegada de um bebê, a concretização de algo que ela já tem conhecimento, enquanto para os homens, o brincar de bonecas está relacionado a homossexualidade e não a paternidade.²⁶

Essa desigualdade entre os gêneros pode ser observada também em relação ao período de licença-maternidade e licença-paternidade dos trabalhadores em regime de Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), em que a mulher goza de 120 dias de licença, enquanto o homem, geralmente, o período é de apenas 5 dias²⁸. Isso reafirma as concepções de que os cuidados dos filhos são destinados às mulheres.²⁶ Estudos^{9,3} mostraram que mulheres que engravidaram na adolescência referiram que foram responsáveis pelos cuidados dos bebês sozinhas, sendo um fator estressante a falta de apoio do pai da criança, ou este não assumir a paternidade. Ainda, os achados dos estudos mostraram que os planos futuros das adolescentes que engravidaram eram os cuidados com a casa, os filhos e o companheiro.^{19,6}

Já a opinião entre os gêneros e entre as idades é a mesma para sentimentos e mudanças frente a uma gravidez na adolescência (Tabela 1 e 2). Os participantes referiram que o abandono dos estudos seria a principal mudança na sua vida com uma gravidez na adolescência (Figura 3A). Estudos^{29,30,31} que pesquisaram quais foram as mudanças na vida de jovens com a gravidez na adolescência mostraram que a maioria dos adolescentes, ou teve dificuldade de continuar os estudos, ou abandonou por falta de tempo, vergonha, receio de sofrerem preconceito na escola, terem que realizar os cuidados do bebê, ou terem que conseguir um emprego para o sustento da criança.^{29,30,31} Ainda, os estudos mostraram que as

adolescentes que engravidaram referiram ter sofrido preconceitos e julgamentos da sociedade, pois essa carrega valores morais e sociais, em que a gestação só é aceitável após o casamento.^{9,10}

O medo foi apontado como o principal sentimento frente a essa situação (Figura 3B). Esse sentimento também foi achado em estudos^{9,31,32,6} com adolescentes. Alguns referiram ter medo da reação e conduta dos pais diante da gravidez,^{9,31} outros relacionaram o sentimento de medo a fragilidade da rede de apoio familiar, de serem julgadas, de terem outros filhos e de não alcançarem os objetivos planejados.^{32,6}

No entanto, estudos mostraram que o apoio familiar e a aceitação da gravidez pela família foram fatores determinantes para a mudança dos sentimentos negativos como o medo, em que a figura da mãe apareceu como confidente e primeira pessoa da família que os adolescentes procuraram para contar sobre a gravidez, além de representarem o apoio necessário no cuidado com os netos para a continuidade dos objetivos planejados na adolescência.^{9,10,32}

Nesse contexto de gravidez não planejada, as ações de educação em saúde desenvolvidas por profissionais de saúde nas escolas são meios importantes de disponibilizar o acesso ao conhecimento correto, ao esclarecimento de dúvidas e ao incentivo aos adolescentes a procurar as Unidades de Saúde, além de proporcionarem a estes a realização de escolhas de forma consciente e segura. Diante da realidade de desconhecimento de alguns métodos e de diferentes formas de pensar as responsabilidades em torno de uma gestação, são necessárias parcerias entre as equipes de saúde e as escolas que favoreçam a educação sexual através do diálogo, de forma clara, objetiva e dinâmica, visando a promoção e prevenção da saúde dos adolescentes.^{15,33,12}

6 CONCLUSÃO

Esse estudo traz clareza quanto a opinião dos jovens em relação ao assunto gravidez na adolescência. Verificou-se que 47% dos participantes já tiveram relação sexual e que a maioria, independentemente do gênero, teve a sua primeira relação sexual aos 14 anos. Quanto ao uso de métodos contraceptivos, a maioria dos jovens referiu utilizar e adquirir na farmácia. Ademais, a maioria dos participantes acredita ser o preservativo o método mais confiável.

Além disso, 93% dos participantes referiram que a responsabilidade de prevenir uma gravidez é de ambos os gêneros. Entretanto, 70% acredita que o papel do pai com a gravidez e com a chegada do bebê é o mesmo que o da mãe. Ainda, observou-se associação entre o gênero e a opinião quanto ao papel do pai.

A opinião entre os gêneros e entre as idades é a mesma para sentimentos e mudanças frente a uma gravidez na adolescência. Os participantes destacaram o abandono dos estudos como principal mudança na sua vida e o medo como o principal sentimento frente a essa situação.

REFERÊNCIAS

1. Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). *Saúde e sexualidade de adolescentes*. Brasília: DF/MS; 2017.
2. Brasil (Ministério da Saúde). *Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde*. Brasília: Série A. Normas e Manuais Técnicos; 2010. 132 p.
3. Campos CAT, Corrêa JO, Castro NJC, Miranda SA. Percepção de adolescentes grávidas sobre a gestação precoce. *REAS/EJCH* 2019; Vol. (Supl.22). p. 2-9.
4. Feltran EC, Guerra LM, Gondinho BVC, Leme PAT, Bulgarelli JV, Batista MJ. Percepções de mães adolescentes acerca das expectativas e experiências da maternidade na adolescência. *Invest Qualit Saúde* 2019; 2: 519-526.
5. Brasil (Ministério da Saúde). Secretaria de Atenção à Saúde. *Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica*. Brasília: 2017. 234 p.
6. Dias PMM, Oliveira JM, Lustosa AP, Klébia H, Lima LS, Peixoto KA, Pereira TM. Repercussões da gravidez na adolescência na vida da mulher adulta. *Rev Rene* 2017; 18(1):106-13.
7. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa*. São Paulo: Atlas; 2002.
8. Brasil. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Ministério da Saúde* 2012; 12 dez.
9. Coelho ACL, Bagata LCB, Oliveira SMS, Lima YMS. E se fosse comigo? Representação social de adolescentes sobre gravidez. *Interdisciplinary Journal of Health Education* 2016; 1(2):73-82.
10. Costa GF, Siqueira DD, Rocha FAA, Costa FBC, Branco JGO. Fatores psicossociais enfrentados por grávidas na fase final da adolescência. *Rev Bras Promoç Saúde* 2018; 31(2): 1-8.

11. Jezo RFV, Ribeiro IKS, Araújo A, Rodrigues BA. Gravidez na adolescência: perfil das gestantes e mães adolescentes em uma unidade básica de saúde. *Recom* 2017; 7/1387.
12. Chaves ACP, Bezerra EO, Pereira MD, Wolfgang W. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. *Rev Bras Enferm.* 2014; 67(1):48-53.
13. Gonçalves HI , Machado EC , Soares ALG , Figuera FAC, Seerig LM ,Mesenburg MA, Guttier MC , Barcelos RC, Buffarini R, Assunção MCF , Hallal PC, Menezes ANB. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. *Rev Bras Epidemiol* 2015; 18(1):1-18.
14. Silva MRB, Silva LA, Maturana HCA, Silva RB, Santos ME, Filho VF. Porque elas não usam? Um estudo sobre a não adesão das adolescentes ao preservativo e suas repercussões. *Saúde em Redes* 2015; 1(4): 75- 83.
15. Lins LS , Antão VS , Silva LM, Santos RG, Moraes TBD ,Beltrão TA, Castro JFL. Análise do comportamento sexual de adolescentes. *Rev Bras Promoç Saúde* 2017; 30(1):47-56.
16. Borges ALV, Fujimori E, Kuschnir MCC, Chofakian CBN, Moraes AJP, Azevedo GD, Santos KF, Vasconcellos MTL. ERICA: início da vida sexual e contracepção em adolescentes brasileiros. *Rev Saúde Pública* 2016; 50(supl 1):15s.
17. Vieira EL, Pessoa GRS, Luanna, Vieira LL, Carvalho WRC, Firmo WCA. Uso e conhecimento sobre métodos contraceptivos de estudantes da rede de ensino pública e privada do município de Bacabal-MA. *Rev Cient do ITPAC* 2016; .9(2): 87-107.
18. Silva GS, Lourdes LA, Barroso KA, Guedes HM. Comportamento sexual de adolescentes escolares. *Rev Min Enferm* 2015; 19(1):161-166
19. Santos NLB, Guimarães DA, Gama CAP. A Percepção de Mães Adolescentes Sobre seu Processo de Gravidez. *Rev Psic e Saúde* 2016; 8(2):83-96.
20. Plutarco LW, Meneses GO , Arruda CM, Holanda LC, Santos WS. A influência da confiança no parceiro na decisão do uso da camisinha. *Psic Saú & doen* 2019; 20(1):220-233.
21. Maciel KMN, Andrade MS, Cruz LZ, Fraga CDS, Paixão GPN, Souza RS. Caracterização do comportamento sexual de adolescentes. *Rev enferm UERJ* 2017; 25:e23496.
22. Olsen JM, Suzana Kalckmann, Alves MCGP, Escuder MML. Práticas contraceptivas de mulheres jovens: inquérito domiciliar no Município de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2018; 34(2):e00019617.
23. Schor N, França AP, Siqueira AAF, Pirotta KCM, Alvarenga AT. Adolescência: vida sexual e anticoncepção. *XI Encontro Nacional de Estudos Populacionais da ABEP*; 2016. p:213-239.

24. Leal CBM, Porto AO, Barbosa CB, Fernandes TSS, Fernandes ESF, Viana TBP. Assistência de Enfermagem ao Público Adolescente na Atenção Primária. *Rev enferm atual* 2018; 86, edição especial.
25. Serra CB. *Educação em sexualidade na escola: um projeto com adolescentes*. [dissertação]. Coimbra: Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Coimbra; 2017.
26. Bernardi D. Paternidade e cuidado: novos conceitos, velhos discursos. *Psic. Rev. São Paulo* 2017; 26(1):59-80.
27. Coelho L. *A economia e a vida de homens e mulheres*. Lisboa: Vieira (org); 2017. p. 423-450.
28. Brasil. Decreto lei nº 5452, de 1 de maio de 1943. Aprova a consolidação das leis do trabalho. *Diário Oficial da União* 1943; 1 de mai.
29. Campos CAT, Corrêa JO, Castro NJC, Miranda SA. Percepção de adolescentes grávidas sobre a gestação precoce. *REAS/EJCH* 2019; Vol. (Supl.22). p. 2-9.
30. Cruz MS, Carvalho FJV, Irffi G. Perfil socioeconômico, demográfico, cultural, regional e comportamental da gravidez na adolescência no Brasil. *ppp* 2016; (46):243-266.
31. Rodrigues LS, Silva MVO, Gomes MAV. Gravidez na Adolescência: suas implicações na adolescência, na família e na escola. *Rev Educ e Emancip* 2019; 12(2):228-252.
32. Matos GC, Soares MR, Escobal APL, Quadro PP, Rodrigues JB. Rede de apoio familiar à gravidez e ao parto na adolescência: uma abordagem moscoviana. *J. nurs. health* 2019; 9(1):e199106.
33. Resende LV, Fonseca MC. Concepções metafóricas de adolescentes grávidas sobre sexualidade, gravidez e maternidade: um enfoque de gênero. *XVI Encontro Nacional de Estudos Populacionais* 2008;1-19.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados dessa pesquisa demonstraram que 47% dos participantes já tiveram relação sexual e que a maioria iniciou aos 14 anos, não havendo diferenças entre os gêneros. Evidencia-se ainda que a maioria faz uso de métodos contraceptivos, que o preservativo masculino é considerado o método mais confiável e que a farmácia é o local onde os adolescentes adquirem os métodos. O local de aquisição desses métodos mostrou que os adolescentes ainda encontram-se distanciados dos serviços de saúde pública. Neste sentido, destaca-se a importância das atividades de educação em saúde sobre a temática objetivando a promoção da saúde, a prevenção de IST's, a gravidez indesejada, o fortalecimento e o vínculo nas unidades de saúde.

Quanto a responsabilidade de prevenir uma gravidez, verificou-se, neste estudo, que os adolescentes consideraram ser igualitária entre os gêneros. No entanto, foi observado concepções de gênero diferenciadas quanto ao papel do pai e da mãe em relação aos cuidados do bebê. Isso é reflexo da nossa sociedade que ainda impõe papéis e funções sociais de forma diferenciada ao gênero masculino e feminino. O abandono dos estudos e o medo foram apontados como as principais mudanças na vida com a chegada de um bebê. Isso reafirma a importância de pesquisas que contribuam para a melhoria da atenção integral à saúde e que pensem estratégias para evitar essa descontinuidade dos estudos. Ainda, essa pesquisa oportunizou aprendizados e reflexões críticas sobre a temática e destacou a importância das ações de educação em saúde desenvolvidas pelos programas de residências, aproximando o profissional residente da comunidade, do contexto escolar e da realidade dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde**. Brasília: Série A. Normas e Manuais Técnicos, 2010. 132 p.
- CAMPOS, C. A. T. et al. Percepção de adolescentes grávidas sobre a gestação precoce. **Revista Eletrônica Acervo e Saúde**, 2019; vol (Supl.22), p. 2-9.
- CHAVES, A. C. P. et al. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2014; v. 67, n. 1, p. 48-53.
- COSTA, G. F. et al. Fatores psicossociais enfrentados por grávidas na fase final da adolescência. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 2018. v. 31, n. 2, p. 1-8.
- FELTRAN, E. C. et al. Percepções de mães adolescentes acerca das expectativas e experiências da maternidade na adolescência. **Investigação Qualitativa na Saúde**, 2019. v. 2, p. 519-526.
- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA. (HUSM). **Setor de Estatística**. Número de adolescentes que realizaram o parto no hospital entre 2018 e 2019, 2020.
- MACIEL, K. M. N. et al. Caracterização do comportamento sexual de adolescentes. **Revista de enfermagem UERJ**, 2017; v. 25, p. 1-7.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. Centro de Ciências da Saúde, Hospital Universitário de Santa Maria, 4ª Coordenadoria de Saúde -RS, Secretaria de Município da Saúde. Projeto: **Residência Multiprofissional Integrada em Gestão e Atenção Hospitalar no Sistema Público de Saúde**. Santa Maria, RS: CCS, 2010.