

A percepção, conhecimento e prática dos adolescentes de escolas públicas e particulares de Patos de Minas frente aos métodos anticoncepcionais

The perception, knowledge and practice of teenagers of public and private school in Patos de Minas about the contraceptive methods

Rafaela Lara Silva Barbosa

Enfermeira, Graduando em Medicina pelo Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM. rafanurse@yahoo.com.br

Carlos Corrêa da Silva

Médico, Especialista em Ginecologia e Obstetrícia, Docente no Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM. carloscs13@rocketmail.com

Resumo: Na adolescência ocorre a busca pela afirmação da sexualidade e início da vida sexual. Nessa faixa etária acontecem mudanças, como o crescimento rápido, o aparecimento de características sexuais secundárias, a construção da personalidade, a adaptação ambiental e a integração na sociedade. Este trabalho consiste em um estudo descritivo transversal, realizado com 232 discentes, 124 de uma escola particular e 108 de escolas públicas, com idades entre 14 e 18 anos. Os alunos responderam questionários, contendo perguntas sobre métodos contraceptivos, dados sociodemográficos e meios para busca de informações. Os voluntários citaram a camisinha masculina, a pílula anticoncepcional e a contracepção de emergência como métodos mais conhecidos e utilizados. Buscam informações principalmente pela internet e assumiram que gostariam de receber mais informações sobre sexualidade e contracepção por meio de palestras nas escolas. Os adolescentes, apesar da falta de maturidade e programas assistenciais voltados a eles, se interessam por procurar métodos anticoncepcionais adequados às suas necessidades e limitações, utilizando principalmente a mídia na busca de informações.

Palavras-chave: adolescente; sexualidade; anticoncepção.

Abstract: Along teenage, there is a search for affirmation of sexuality and the beginning of sexual life. During this time there are changes, such as the fast growth, the appearance of secondary sexual characteristics, the building of personality, the adaptation and integration in society. This work consists of a transversal descriptive study fulfilled with 232 students, 124 from a private school and 108 from a public school, with ages varying from 14 to 18 years old. The students answered a questionnaire with matters about contraceptive methods, social-demographic data and means for information. The volunteers cited masculine condom, the contraceptive pill and emergency contraception as the most known and used methods. They search for information especially through the internet and assumed that they would like to get more information on sexuality and contraception through lectures at school. Teenagers, in spite of their lack of maturity and assistance programs for them, are interested in looking for

contraceptive methods adequate to their necessities and limitations, especially using the media in search for information.

Keywords: teenager; sexuality; contraception.

Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), adolescência é o período de vida do ser humano compreendido entre os 10 e 19 anos completos. Essa definição foi adotada pelo Programa de Saúde do Adolescente no Brasil. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em seu capítulo II, art. 7º, diz que a criança e o adolescente têm direito à proteção à vida e à saúde, mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam o nascimento e o desenvolvimento sadio e harmonioso, em condições dignas de existência. No artigo 8º é assegurado que a gestante tem direito ao atendimento do pré-natal por intermédio do Sistema único de Saúde.

O ECA reafirma o conteúdo da lei específica de saúde quando estabelece (Artigos 7º a 14º) o direito à assistência integral, pelo SUS, atribuindo prioridade em relação à disponibilidade de recursos para implementação de programas, prevenção das enfermidades e promoção de saúde do segmento infante-juvenil, sem qualquer restrição à assistência à saúde sexual e reprodutiva.

Vieira *et al.* (2006) afirmam que pessoas nessa faixa etária sofrem mudanças como o crescimento rápido, o aparecimento de características sexuais secundárias, a conscientização sobre sexualidade, a construção de personalidade, a adaptação ambiental e a integração na sociedade. Em suma, é a passagem da fase da infância para a vida adulta, englobando as transformações biopsicossociais, caracterizadas por mudanças genéticas e ambientais. Especificidades genéticas e comportamentais também são observadas nessa fase.

Acontece na adolescência a busca pela afirmação da sexualidade. É comprovado por estudos que o início da atividade sexual, cada vez mais, acontece na adolescência. Isso se deve porque jovens nessa faixa etária estão mais expostos às influências urbanas e às mudanças dos valores tradicionais. (ALVES; LOPES, 2007)

De acordo com Cullins e Huggins (*apud* ABEICHE e SCHVARTZMAN, 2006, p. 69), a iniciação da vida sexual ocorre cada vez mais precocemente, o que se observa desde a revolução sexual dos anos 60. Em países ocidentais, estima-se que a média de idade para a primeira relação sexual é de 16 anos, porém consideram-se variações de acordo com a raça, religião, nível socioeconômico, entre outros. Nos rapazes, geralmente, a iniciação sexual acontece 6 meses antes das moças.

Uma pesquisa realizada pela Sociedade Civil do Bem Estar Familiar no Brasil (BEMFAM) em 1996, sobre Demografia e Saúde, revelou que 18% das adolescentes no Brasil, já tiveram pelo menos um filho. Dentre os motivos que levam essas jovens a engravidar destacam-se falta de informação, fatores sociais, falta de acesso a serviços específicos para atender essa faixa etária, a precocidade das experiências sexuais e a insegurança por parte da adolescente em utilizar os métodos anticoncepcionais (VIEIRA *et al.*, 2006).

Em pesquisa realizada em um Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher (CAISM) em Campinas e no Hospital Universitário, também de Campinas, os métodos anticoncepcionais mais citados pelas adolescentes entrevistadas foram a camisinha masculina e os anticoncepcionais orais, e outros métodos eram pouco conhecidos quando citados pelo entrevistador. Mesmo sendo necessário o conhecimento para utilização, não se mostra associação entre utilização e nível de conhecimento nas literaturas. Para justificar esse fato, aponta-se a imaturidade psicoemocional, tão comum nesse período, a adolescência (BELO; SILVA, 2001)

Esta pesquisa objetivou avaliar o conhecimento, a atitude e a prática dos adolescentes de escolas públicas e privadas de Patos de Minas acerca dos métodos anticoncepcionais disponíveis atualmente no mercado brasileiro, visando reconhecer os métodos anticoncepcionais mais utilizados pelos adolescentes questionados, bem como verificar a necessidade de conhecimento acerca dos métodos para contracepção citados pelos discentes e a melhor forma de abordá-los para discussão do tema, como também observar os meios mais buscados pelos adolescentes para informações sobre anticoncepção.

Enfatizando o aumento do número de gestações em adolescentes que, frequentemente, são mostrados pelos meios de comunicação de massa no Brasil, aguça-se a atenção dos profissionais da saúde para esse problema que se torna um desafio para a Saúde Pública no nosso país, uma vez que pode acarretar complicações com repercussões para a mãe e o recém-nascido. A melhoria para esta condição torna-se indispensável, já que é um fator que afeta a sociedade de um modo geral. A anticoncepção na adolescência é uma problemática de extrema importância no Brasil, e medidas preventivas podem diminuir o risco de danos psicossociais acarretados por uma gestação precoce, tais como projetos e programas que visam abordagem do tema, a prevenção (Yazlle, 2006).

Referencial teórico

A puberdade é dividida em dois processos: adrenarca e gonadarca. Adrenarca é procedente da gonadarca em alguns anos. No início da puberdade, a função hipotálamo-hipófise pode ser avaliada pela pulsatilidade do LH. Com o amadurecimento do sistema nervoso central, o hipotálamo é estimulado e libera o hormônio GnRH, que é o responsável por liberar gonadotrofinas, que estimulam a hipófise a produzir o hormônio folículo-estimulante, que por sua vez, atua nos folículos ovarianos para produzir estrogênios. As manifestações clínicas do desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários marcam o início da adolescência, como, por exemplo, o botão mamário, o crescimento dos pelos pubianos e a menarca (FREITAS *et al*, 2006).

Além da maturação hipofisária, a produção de andrógenos pela zona reticular adrenal aumenta. Isso causa o aparecimento dos pelos pubianos com as características do sexo feminino. O desenvolvimento puberal também é caracterizado pela aceleração do crescimento, que tem seu pico entre os 11 e 12 anos de idade, que coincide, geralmente, com a menarca. Isso se deve pela produção de estrógeno e hormônio do cresci-

mento (FREITAS *et al*, 2006).

O fechamento das epífises distais dos ossos longos também se dá pela ação dos estrógenos ovarianos. Após a menarca, a velocidade do crescimento diminui. Após dois anos da menarca ou um ano de ciclos menstruais regulares, acontece o fim da fase de crescimento. Também acontece aumento de peso e alteração na distribuição da gordura corporal. (FREITAS *et al*, 2006)

A atividade sexual é uma função biológica, regida pelos mesmos princípios das demais funções, é caracterizada como secundária à manutenção e integridade do indivíduo e só acontece quando todas as demais funções básicas estão realizadas. A sexualidade tem espaço considerável da vida humana e consome grande parte da energia vital (HENTSCHER; BRIETZKE, 2006)

Desde a era cristã, a sexualidade é vista como algo perigoso que exige precauções e traz punições para quem não segue suas “regras”, levando a uma ideia de descontrole ou falta de limites dos adolescentes, o que faz com que eles vejam o sexo como um receio (VILLELA; DORETO, 2006).

A sexualidade na adolescência está intimamente ligada ao modo como a criança foi educada. Quando o ambiente familiar é cercado de carinho e sinceridade, por volta dos 9 ou 10 anos de idade, a criança possui melhores condições psíquicas para enfrentar a crise da puberdade (GIATTI, 2006).

Na adolescência, a sexualidade tem grande importância e cabe aos profissionais da saúde estar preparados para oferecer informações e acompanhamento adequado aos jovens que buscam conhecimento e atendimento, garantindo uma assistência adequada. Deve-se sempre reforçar que, independentemente da idade, não se deve restringir o uso de qualquer método contraceptivo após a menarca (VIEIRA *et al*, 2006).

A sexualidade é um dos importantes aspectos da adolescência, pois nessa fase da vida é que a identidade sexual do ser humano está em formação. Na nossa sociedade, desde a infância, os pais impõem diferenças sexuais entre meninos e meninas, mas a definição da identidade sexual só se dará após um longo processo biopsicológico e social (CANO; FERRIANI; GOMES, 2000).

A gravidez na adolescência não é um fenômeno recente no cenário do Brasil, e nas últimas décadas ganhou espaço considerável entre os problemas sociais. De 1965 a 1995, a taxa de fecundidade declinou de quase 6 filhos por mulher para pouco mais de 2, ao contrário para a fecundidade entre as adolescentes aumentou de 7,1% em 1970 para 14,1% em 1991, indo ao contrário da transição demográfica (HEILBORN *et al*, 2002).

Nos países desenvolvidos, a gravidez na adolescência ganhou lugar de destaque no campo da Saúde Pública, pois é um problema em franca ascensão. Os índices de gravidez são mais elevados entre adolescentes analfabetas ou com baixa instrução, inseridas geralmente no círculo da miséria (MEDRADO; LYRA, 1999).

Há quase 60 anos, a gravidez adolescente vem sendo problematizada, qualificada de forma repressiva ou compreensiva, e é objeto de discursos e ações. Apesar da repressão, no Brasil, as adolescentes grávidas são acolhidas por serviços de saúde, que geralmente, têm caráter preventivista. No nosso país, em diferentes regiões, vem sendo criados programas especializados em atender os adolescentes e as jovens grávidas (MEDRADO; LYRA, 1999).

Para Vieira *et al* (2006), ainda é possível encontrar dificuldades mencionadas pe-

las próprias jovens em utilizar métodos de contracepção, entre eles a dificuldade de dialogar sobre tal assunto com o parceiro, a baixa qualidade e a informação inadequada no que diz respeito à anticoncepção, reprodução e uso correto de anticoncepcionais. Mesmo os métodos contraceptivos sendo amplamente conhecidos pelos profissionais da saúde, da educação e também pela grande maioria da população em idade reprodutiva, nem sempre a utilização e eficácia é explorada por parte dos adolescentes, mesmo que tenham vida sexual ativa.

O conhecimento sobre anticoncepção varia de acordo com a idade, nível de escolaridade e nível socioeconômico. Isso mostra que as adolescentes com maior idade, que frequentaram por mais tempo a escola e com nível socioeconômico superior, têm maior conhecimento sobre métodos anticoncepcionais (BELO; SILVA, 2001).

Em pesquisa realizada no CAISM (Centro de Atenção Integral à Saúde da Mulher) em Campinas, a camisinha masculina e o anticoncepcional oral foram os métodos contraceptivos mais citados pelas adolescentes entrevistadas. Isso se deve por residirem predominantemente na área urbana, onde têm acesso fácil à escola, aos meios de comunicação e a serviços de saúde. Os meios de comunicação de massa são muito utilizados por jovens em todo o país como forma de adquirir conhecimento, é o que diz a Pesquisa Demográfica e Saúde de 1996. O uso significativo da camisinha masculina ou condom ocorre devido ao grande número de campanhas para se prevenir as DST e a AIDS, muito divulgadas pela mídia nos últimos anos (BELO; SILVA, 2001).

O início da vida sexual e questões de gênero influenciam o nível de conhecimento sobre contracepção, o que reflete a ideia de que anticoncepção é uma obrigação feminina. Em pesquisas recentes, os métodos mais citados como conhecidos foram a camisinha masculina e a pílula anticoncepcional. A iniciação sexual em idades mais tardias faz com que haja uma maior motivação das adolescentes na busca de informações sobre métodos de contracepção (MARTINS *et al*, 2006).

Os adolescentes e jovens têm direito a ter acesso a informações e educação em saúde sexual e saúde reprodutiva, e de ter acesso a meios e métodos que os ajudem a evitar uma gravidez não programada e a se prevenirem contra as doenças sexualmente transmissíveis, respeitando sua liberdade de escolha. Eles têm direito ao atendimento sem discriminação de qualquer espécie e garantia de privacidade e sigilo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Metodologia

Tratou-se de uma pesquisa de campo, do tipo estudo descritivo transversal, que foi realizada com a inserção do problema de pesquisa dentro de uma população de adolescentes cursando o ensino médio de escolas públicas e de uma escola particular de Patos de Minas. As escolas foram visitadas e receberam uma cópia do projeto, e assim tomaram conhecimento dos objetivos propostos. Em acordo com a execução do projeto, foi dada autorização por meio de uma declaração por escrito em papel timbrado e carimbado, com o objetivo de dar a permissão para a realização do trabalho com seus alunos, assinada pelo responsável pela instituição.

Participaram dessa fase do projeto três escolas do município em questão, que serão caracterizadas como escola “A”, de cunho particular, e escolas “B” e “C”, de ensino público. Na escola “A”, receberam o questionário um total de 124 alunos, regularmente matriculados. Nas escolas “B” e “C”, totalizaram 108 adolescentes voluntários. Sendo assim, a amostra total utilizada no estudo realizado consistiu de 232 discentes, de ambos os sexos, com idades variando entre 14 e 18 anos.

Levando em consideração os dados do censo demográfico de 2010, realizado pelo IBGE, a população total da cidade é de 138.710 habitantes, sendo que destes, 23.046 encontram-se entre 10 e 19 anos, ou seja, classificados como adolescentes segundo a OMS.

Os estudantes voluntários foram apresentados ao tema da pesquisa e responderam a um questionário constituído de perguntas objetivas acerca da problemática inserida no contexto do trabalho. Os questionários foram respondidos de forma sigilosa, respeitando o anonimato dos discentes informantes. Junto ao questionário, um termo de consentimento foi distribuído e assinado pelos estudantes, resguardando pesquisadores e alunos voluntários.

O questionário aplicado constou de perguntas objetivas acerca de conhecimento sobre métodos contraceptivos, aspectos sociodemográficos e reprodutivos, conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais, ou seja, questões específicas que contemplam o assunto em questão. Meios para a busca de informações e sexualidade também foram questionados da mesma forma.

O referencial teórico derivou de artigos, periódicos, teses e dissertações referenciadas no meio acadêmico, para tornar possível a explicação e entendimento dos resultados obtidos. Foram utilizados também sites de alta confiabilidade, tais como o do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. E com vista a abranger de forma global o estudo em questão, utilizaram-se livros que privilegiam a temática abordada.

Resultados e discussão

Pôde-se verificar que não há diferença significativa entre os percentuais de estudantes do sexo feminino e masculino quando comparada a escola particular com as públicas. Observa-se um maior número de estudantes do sexo feminino em ambas as escolas, sendo que, na escola A, 58% das estudantes entrevistadas eram do sexo feminino e nas escolas B e C, 56%, enquanto do sexo masculino foram 42% na escola particular e 44% nas escolas públicas. Para Silva (2009), isso acontece porque as mulheres vêm buscando seu espaço na sociedade e maior autonomia, para isso, se adaptam melhor ao modelo educacional como reflexo de sua conscientização como sujeito social, usando de sua maior capacidade para atingir tal objetivo.

Observou-se um pequeno percentual de alunos na faixa etária de 14 anos, 4% na escola A, e 3% nas escolas B e C. Todos esses no 1º ano do Ensino Médio. Na idade de 15 anos, 26% dos estudantes da escola A, e 21% das escolas B e C, que responderam o questionário, se encontravam nessa faixa etária. 32% dos alunos da escola particular e

36 % dos discentes das escolas públicas tinham 16 anos. Isso é explicado por se ter questionado um número um pouco maior de alunos cursando o 2º ano em escolas públicas. Com a idade de 17 anos, encontramos 35% dos alunos na escola A e 33% nas escolas B e C. O número de alunos do 3º ano questionados na escola particular ultrapassou em pequena quantidade o número das escolas públicas. Já com 18 anos, em ensino particular, foram questionados apenas 2% do total dos voluntários, enquanto no ensino público, 7% dos alunos estavam dentro dessa idade, considerada correta para a formação no ensino médio segundo o INEP.

Na escola particular, apenas uma aluna respondeu que estava grávida, perfazendo assim, o total de 1%, enquanto nas escolas públicas não houve a declaração positiva para essa questão de nenhum aluno. Podemos esperar tais dados, visto que uma gravidez na adolescência acarreta repercussões psicossociais e pode resultar na evasão escolar, fazendo-se mais difícil a profissionalização e especialização, o que piora as condições de pessoas em menor situação econômica, percebida principalmente em escolas de ensino gratuito (YAZLLE, 2006)

Apenas 4% dos estudantes da escola A têm renda compatível com até 2 salários mínimos, enquanto essa porcentagem sobe surpreendentemente para 27% nas escolas B e C. Ainda de 3 a 5 salários mínimos, podemos ver uma grande diferença que varia de 15% na escola particular contra 52% nas escolas públicas. A grande maioria dos estudantes do ensino privado questionados têm sua renda entre 6 e 10 salários mínimos (49%), enquanto uma pequena parcela de 15% relataram tal valor nas escolas públicas. Considerando 32% ainda uma grande proporção para a escola A, contrasta-se com menos 6% a renda de discentes das escolas públicas.

Cerca de metade dos alunos das escolas privadas fazem parte dos 10% mais ricos da população, com uma renda familiar média de aproximadamente R\$ 4.500 por mês. No ensino público, apenas 34,4% têm essa renda. Por outro lado, 11,7% dos alunos do setor público vêm da metade mais pobre da sociedade, com renda familiar de R\$ 482 ou até menos, enquanto a proporção deste grupo no ensino particular é de 5,4% (SCHWARTZMAN, 2003).

Na escola particular, 8% dos alunos disseram não ter nenhum irmão, 52% alegaram ter somente um, 31% têm dois, 5% têm três irmãos e apenas 2% afirmaram ter cinco irmãos. Não houve aluno nenhum que respondesse que havia quatro ou mais de cinco irmãos. Contrastando com a realidade da escola pública, onde 12% dos discentes se afirmaram filhos únicos, 36% possuem apenas um irmão, 27% com dois, 16% com três irmãos e 3% apresentando quatro, 3% com cinco e 3% com mais de cinco irmãos. O IBGE mostra que a grande maioria dos lares tem sido reflexo da diminuição da taxa de fecundidade. Na década de 90, quando os entrevistados nasceram, a média de filhos por casal era de 2,3. Isso explicaria a maioria esmagadora de alunos com nenhum, um ou apenas dois irmãos.

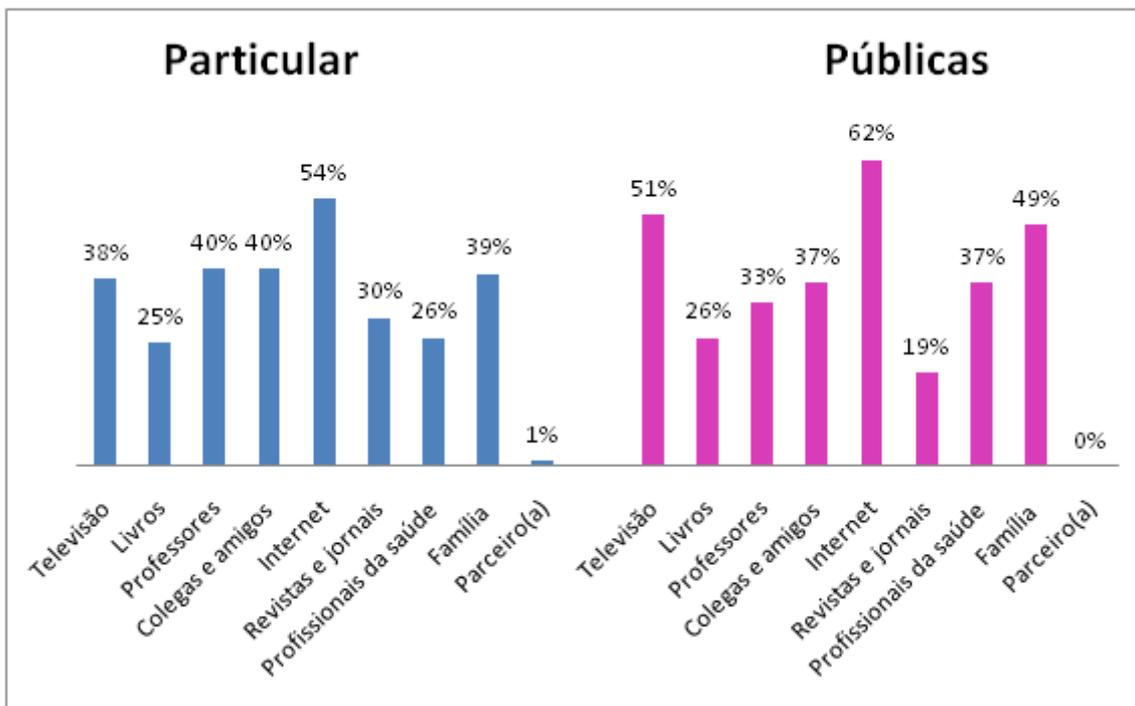


Gráfico 1: Meios de informação buscados para conhecer os métodos anticoncepcionais.

Os estudantes responderam sobre quais os meios de informação mais buscados para conhecer os métodos anticoncepcionais, e foram obtidos resultados que indicaram que a maioria busca principalmente a internet, sendo que 54% dos alunos da escola particular e 62% dos discentes das escolas públicas deram essa resposta. Televisão veio em segundo lugar nas escolas públicas, com 51% das respostas, enquanto na escola particular essa colocação ficou empatada com 40% entre professores e colegas e amigos. Nas escolas públicas, 49% dos estudantes disseram procurar a família para buscar esse tipo de informação, em contraste com a escola particular, em que apenas 39% dos alunos assumiram essa resposta. É alarmante que apenas 26% dos entrevistados da escola A e 37% das escolas B e C disseram procurar profissionais da saúde. Livros, revistas e jornais e o próprio parceiro apareceram em menor porcentagem nas respostas. Para Monteiro e Monteiro (2005), a mídia trabalha muito bem para o consumo de bens, porém não alcança os mesmos resultados quando se tenta indicar condutas desejáveis.

Santos e Nogueira (2009) dizem que durante o período da adolescência, a relação dos pais com os filhos sofre diversos abalos com os questionamentos feitos pelos jovens acerca dos valores, estilo de vida, ideologia, fé, entre outros, criando certa tensão familiar e desorientação dos pais sobre como lidar com os filhos. O diálogo com os pais aponta para a necessidade de fornecer informações corretas aos adolescentes, para que estes não as busquem erroneamente em grupos de amigos, em que, muitas vezes, acontecem as primeiras experiências sexuais.

Nos anos 60, crianças entre 6 e 14 anos no Brasil, citavam os pais, o cinema, as revistas e os amigos como principais fontes de informação. Hoje, temos uma presença ainda mais incisiva da mídia para os jovens: televisão, internet, jornais e revistas rece-

bem o conceito “muito importante” quando questionados em estudos (SANTOS; NOGUEIRA, 2009).

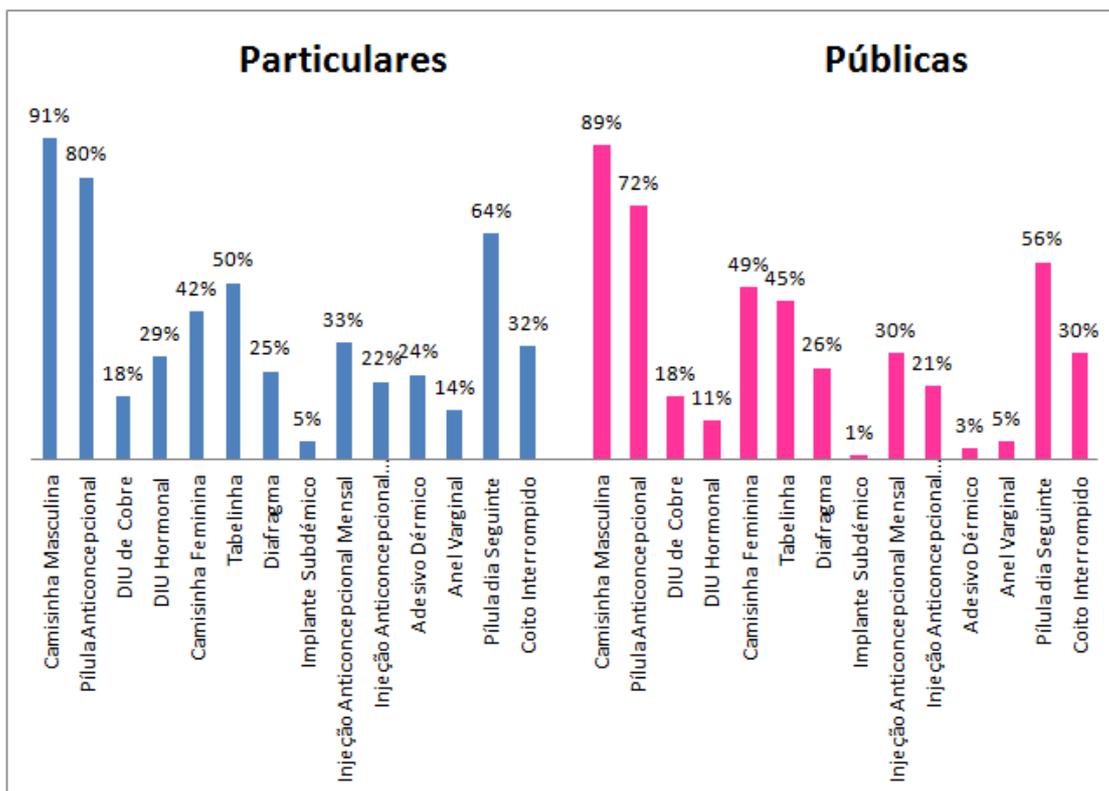


Gráfico 2: Métodos anticoncepcionais mais conhecidos.

Quando indagados sobre o conhecimento acerca de métodos anticoncepcionais, os resultados encontrados foram proporcionais entre as escolas A, B e C. Em primeira colocação apareceu a camisinha masculina, sendo citada por 91% dos alunos do ensino privado e 89% dos alunos do ensino público. A pílula anticoncepcional apareceu em segundo lugar, com 80% das respostas na escola A e 72% das respostas das escolas B e C. A pílula do dia seguinte ou contracepção de emergência ficou com o terceiro lugar, apresentando 64% das opiniões da escola particular e 56% das opiniões das escolas públicas.

Os altos percentuais alcançados pelo condom masculino atribuem-se principalmente ao grande número de campanhas educativas sobre DST/AIDS existentes hoje no Brasil e pela distribuição gratuita (GUIMARÃES; VIEIRA; PALMEIRA, 2003).

Os anticoncepcionais orais podem estar sendo mais utilizados pelos jovens pela facilidade de compra e grande divulgação sobre seu uso, além de serem bastante eficazes. Porém não se considera o método de escolha para essa faixa etária, uma vez que pode interferir no crescimento físico e na fecundidade futura, principalmente quando não se tem um padrão menstrual regular estabelecido (SHOR; LOPEZ, 1990)

Para Castro e Rodrigues (2009), a grande popularidade da pílula do dia seguin-

te pode ser explicada pela manutenção do anonimato, pela venda livre e pela autoadministração.

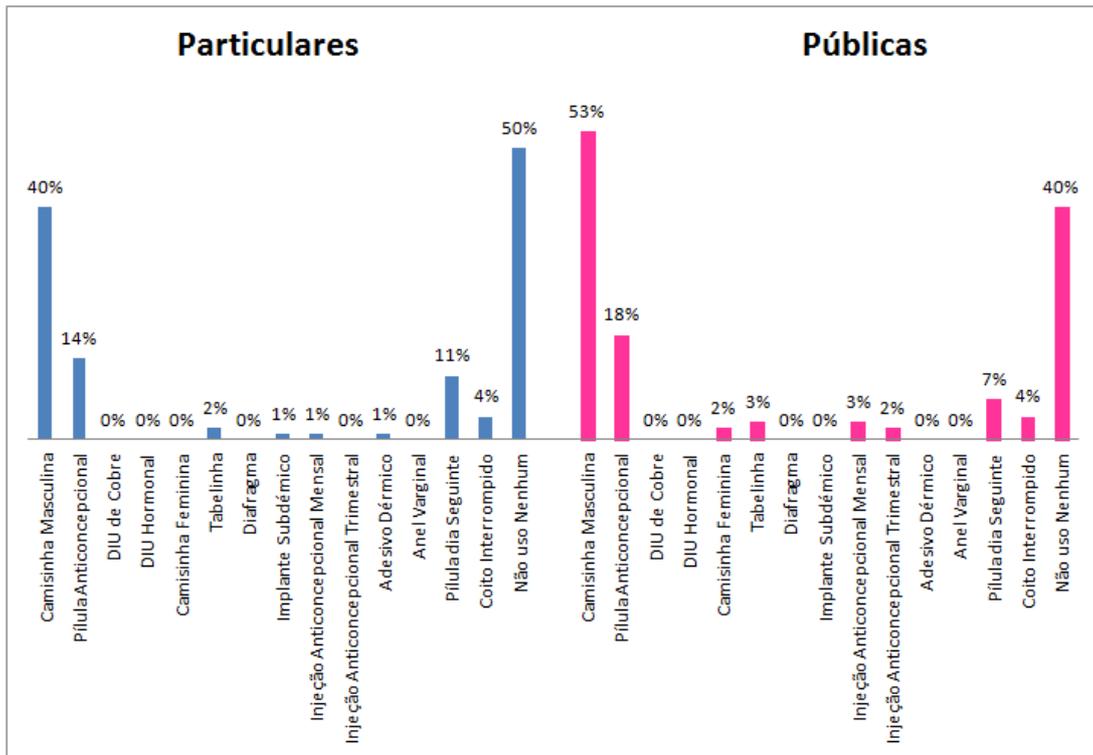


Gráfico 3: Métodos anticoncepcionais de que já fizeram ou fazem uso.

Quando indagados sobre o uso de métodos anticoncepcionais, os jovens mostraram resultados semelhantes aos do conhecimento sobre o mesmo tema, mostrando que fazem uso daqueles contraceptivos que mais conhecem. A camisinha masculina foi citada por 40% dos estudantes da escola A e 59% dos alunos das escolas B e C, enquanto a pílula anticoncepcional foi citada por 14% e 18% dos discentes das escolas particular e públicas, respectivamente. A anticoncepção de emergência apareceu em menor número, sendo usada por 11% dos estudantes do ensino particular e 7% dos alunos do ensino público, tangenciando com os resultados já descritos e discutidos anteriormente.

Os métodos usados pelos voluntários da pesquisa têm como característica a fácil aquisição, como relatam Guimarães, Vieira e Palmeira (2003), Shor e Lopez (1990) e Castro e Rodrigues (2009). Explicitando essa afirmativa, encontramos que 84% dos alunos da escola A e 80% dos alunos das escolas B e C classificaram o acesso ao método contraceptivo que utiliza como “muito fácil”.

Na aquisição desses métodos anticoncepcionais, a forma mais citada foi “compro na farmácia”, relatada por 59% dos discentes da escola particular e 66% dos alunos das escolas públicas. O baixo preço e a dispensa de receita médica reforçam essa forma de adquirir os contraceptivos. A responsabilidade da compra do método fica a cargo dos pais de 20% dos alunos da escola A e de 12% das escolas B e C. O parceiro adquire

o método em 15% dos casos na escola particular e 10% nas escolas públicas, além de 4% dos estudantes da escola particular que disseram conseguir pelo SUS, contrastando com os 12% dos de escolas públicas, que também conseguem dessa maneira.

Na escola A, 47% dos entrevistados disseram ter escolhido o método anticoncepcional de que faz uso por conta própria, enquanto que nas escolas B e C, 56% dos voluntários deram essa mesma resposta a tal questão. 15% dos alunos da escola particular usam por indicação dos amigos e 7% dos alunos das escolas públicas adotaram o método dessa forma. Em ambas as escolas, 25% dos estudantes responderam que procuraram orientação médica e 12% utilizam por já terem familiares que também usam. Paul Virilio (2003) diz que “o desequilíbrio crescente entre a informação direta e a informação indireta, fruto do desenvolvimento de diversos meios de comunicação, tende a privilegiar indiscriminadamente toda informação midiaticizada em detrimento da informação dos sentidos”. Isso mostra a força dos meios de informação, principalmente nessa faixa etária, pois para Rubim (2000), existe “a compreensão da contemporaneidade como uma sociedade estruturada e ambientada pela comunicação, como uma verdadeira ‘Idade Mídia’”.

A maioria dos alunos entrevistados disse não associar dois métodos contraceptivos, sendo que na escola A, 91% dos voluntários deram essa resposta e 86% dos alunos das escolas B e C também assumiram a mesma alternativa. Dos alunos que associam dois anticoncepcionais, os mais citados com uso concomitante foram a camisinha masculina e pílula anticoncepcional.

Na escola A, 58% dos alunos responderam que buscam não engravidar como finalidade primordial em um método contraceptivo, contra 56% dos alunos das escolas B e C com essa mesma escolha. 7% na escola particular e 3% na escola pública disseram que usam o anticoncepcional como terapia para outras doenças. 52% na escola “A” e 66% nas escolas públicas responderam que pretendem se prevenir contra as doenças sexualmente transmissíveis na hora de escolher um método anticoncepcional, além de 16% dos estudantes da escola privada e 10% dos discentes de escolas públicas que afirmaram usar por higiene. Esses resultados ilustram a forma como o jovem encara a gravidez, como forma de vincular-se a compromissos, passando para a vida adulta. Observando as camadas sociais, nas classes populares, uma gravidez precoce parece menos angustiante do que para a classe média. A gravidez juvenil pode romper certos projetos de vida como trabalho fixo e maior formação escolar, esperados principalmente em camadas superiores da sociedade. Os jovens de classe média alta também se veem mais dependentes financeiramente dos pais, reforçando ainda mais o receio de uma gestação indesejada (GONÇALVES; KNAUTH, 2006). O ambiente escolar, normalmente, é privilegiado com propostas de prevenção às DSTs, comprovando a preocupação dos jovens com o cuidado (CALAZANS *et al*, 2006).

As porcentagens de ambas as escolas foram surpreendentemente idênticas no quesito conhecimento dos pais sobre o método anticoncepcional adotado pelo filho. 42% responderam que os pais conhecem e ajudaram a optar pelo método, 24% disseram que os pais têm conhecimento, mas nunca disseram nada a respeito, e 34% falaram que os pais não sabem, pois não costumam conversar sobre isso em casa. Confirmando a ideia de Santos e Nogueira (2009), ainda há alta prevalência de dificuldade de diálogo entre pais e filhos, principalmente sobre sexualidade, assunto tido como delicado

em tal relação.

“O ambiente familiar é onde os valores são fortemente apreendidos e enraizados. No núcleo da família que inicialmente os indivíduos vivenciam, incorporam e adotam valores, crenças, ritos, mitos e costumes necessários e fundamentais para se viver em sociedade” (SOUSA; FERNANDES; BARROSO, 2006).

Atualmente, vivemos um período transitório em relação à construção de valores relacionados à sexualidade, o que ainda pode levar os pais à dificuldade de escolha de como abordar o tema com os filhos (ALMEIDA; CENTA, 2009).

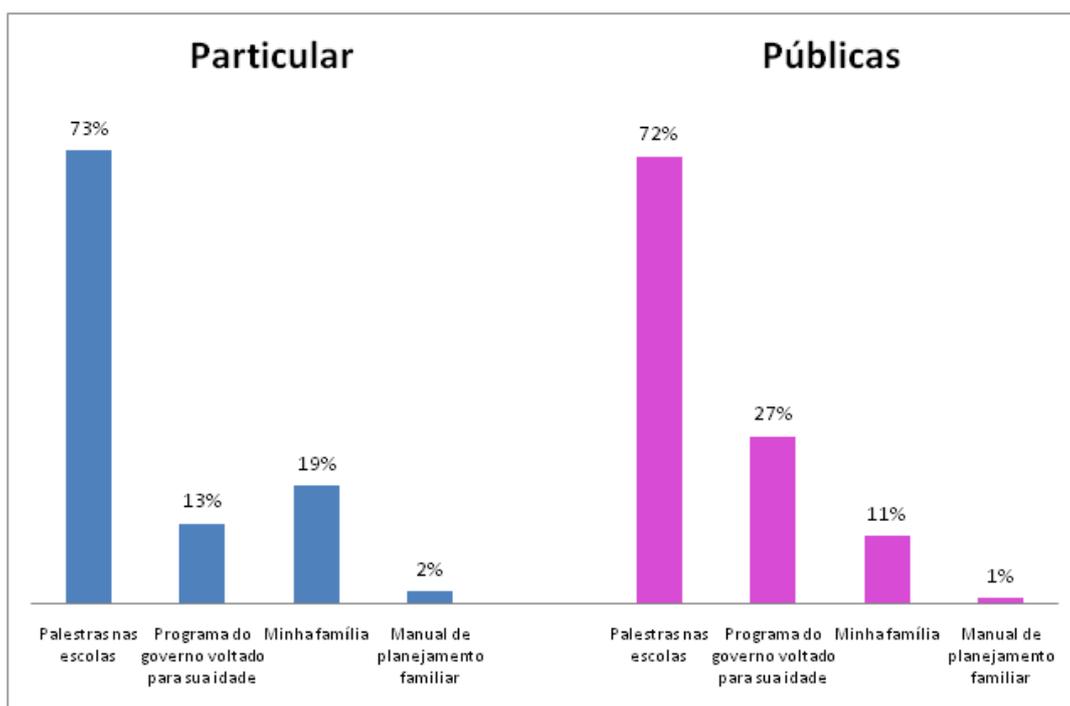


Gráfico 4: Como gostariam de receber maiores informações sobre métodos anticoncepcionais.

Questionando-se a forma como os estudantes gostariam de receber maiores informações sobre métodos contraceptivos, na escola A, 73% responderam que por meio de palestras nas escolas, 13% com programas do governo voltadas para sua idade, 19% por intermédio da família, e 2% por manuais de planejamento familiar. Nas escolas públicas, as respostas foram 72% por palestras nas escolas, 27% com programas do governo voltados para os jovens, 11% queriam receber informações pela família e apenas 1% por manuais de planejamento familiar.

A assistência ao planejamento familiar para os jovens deve se dar por medidas preventivas e educativas, garantindo-se acesso igualitário às informações, métodos e técnicas disponíveis para prevenção de doenças e gestações precoces. É necessária uma maior atenção à qualidade dos serviços prestados, proporcionando espaços de discussão que garantam alcance desse grupo etário (MENDES *et al*, 2011).

Conclusão

Com o presente estudo, evidenciamos que os adolescentes, apesar da falta de maturidade e programas assistenciais voltados a eles, se interessam em procurar métodos anticoncepcionais que se adaptem às suas necessidades e limitações, utilizando principalmente a mídia para a busca de informações e conhecimento. Nesse contexto, elegeram a camisinha masculina, a pílula anticoncepcional e a contracepção de emergência como métodos de escolha, principalmente pela facilidade de aquisição e utilização.

Sabemos que apenas a informação não é o bastante, é necessário conhecer o que os adolescentes pensam e caracterizar onde se encontram as maiores lacunas entre o conhecimento e a prática, para possibilitar o desenvolvimento de estratégias específicas que causem impacto sobre a prática desses jovens.

Torna-se nítida a necessidade de investimentos na educação da população adolescente em geral, principalmente no que se refere à formação do cidadão, visando à capacitação para lutar por seus direitos, dentre eles, o acesso a informações que lhes permitam a segurança na prática da anticoncepção. A criação de estratégias do governo voltadas para essa idade ainda encontra-se bastante precária. O trabalho nos aguça para essa necessidade.

É papel do profissional da saúde atuar em campos que atinjam a população jovem, utilizando-se de metodologia que torne possível o aprendizado e estimule a prática dos melhores métodos anticoncepcionais para essa faixa etária, fornecendo informações adequadas e precisas e buscando um autocuidado cada vez mais efetivo por parte de cada um deles.

Referências

ABECHE, Alberto Mantovani; SCHVARTZMAN, Solange Garcia Accetta e Luiza. Ginecologia infanto-puberal: anticoncepção na adolescência, in: FREITAS, Fernando; et al. *Rotinas em Ginecologia*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006, cap. 5, p. 69-77.

ALMEIDA, Ana Carla Campos Hidalgo de; CENTA, Maria de Lourdes. A família e a educação sexual dos filhos: implicações para a enfermagem. *Acta Paul. Enferm.* São Paulo, v. 22, n. 1, fev. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000100012&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 11 out. 2011.

ALVES, Aline Salheb; LOPES, Maria Helena Baena de Moraes. Uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes universitários. *Rev. Bras. Enferm.* Brasília, v. 61, n. 2, abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 jan. 2011.

ARAÚJO, Fábio Fernando de; BARACAT, Edmund Chada; LIMA, Geraldo Rodrigues de.

Planejamento Familiar, in: BARACAT, Edmund Chada; LIMA, Geraldo Rodrigues de. *Ginecologia: guias de medicina ambulatorial e hospitalar*. Barueri-SP: Manole, 2005, cap. 38, p. 318-320.

BARROS, Renato Dias de. Métodos Anticoncepcionais, in: BASTOS, Álvaro da Cunha. *Ginecologia*. 11 ed. São Paulo: Atheneu Editora, 2006, cap. 45.

BELO, Márcio Alves Vieira; SILVA, João Luiz Pinto e. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 38, n. 4, ago. 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000400001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 jan. 2011.

CALAZANS, Gabriela et al. Plantões jovens: acolhimento e cuidado por meio da educação entre pares para adolescentes e jovens nos Centros de Testagem e Aconselhamento - CTA. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 15, n. 1, abr. 2006. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902006000100004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 11 out. 2011.

CANO, Maria Aparecida Tedeschi; FERRIANI, Maria das Graças Carvalho; GOMES, Romeu. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 8, n. 2, abr. 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692000000200004&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 18 jan. 2011.

CASTRO, João Francisco de; RODRIGUES, Vitor Manuel Costa Pereira. Conhecimentos e atitudes dos jovens face à contracepção de emergência. *Rev. Esc. Enferm. USP*, São Paulo, v. 43, n. 4, dez. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000400021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 out. 2011.

GIATTI, Milzen Jessel Lavander. Sexualidade na infância e na adolescência, in: BASTOS, Álvaro da Cunha. *Ginecologia*. 11 ed. São Paulo: Atheneu Editora, 2006, cap. 43, p. 388-389.

GONCALVES, Helen; KNAUTH, Daniela Riva. Aproveitar a vida, juventude e gravidez. *Rev. Antropol.* São Paulo, v. 49, n. 2, dez. 2006.

GUIMARÃES, A.M.D.N.; VIEIRA, M.J.; PALMEIRA, J.A. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. *Rev Latino-Am. Enfermagem* 2003 maio-junho; 11(3):293-8.

HEILBORN, Maria Luiza et al. Aproximações socioantropológicas sobre a gravidez na adolescência. *Horiz. Antropol.*, Porto Alegre, v. 8, n. 17, jun. 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-71832002000100002&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 28 jan 2011.

HENTSCHER, Heitor; BRIETZKE, Elisa. Sexualidade Humana, in: *Rotinas em Ginecologia*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2006, cap. 22.

MARTINS, Laura B Motta et al . Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 40, n. 1, fev. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 jan. 2011.

MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge. A adolescência “desprevenida” e a paternidade na adolescência: uma abordagem geracional e de gênero. *Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento*, Brasília, ago. 1999. Disponível em: <http://www.adolesc.br/bvs/adolesc/P/cadernos/capitulo/cap23/cap23.htm>. Acesso em 18 jan. 2009.

MENDES, Stéfani de Salles et al . Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contracepção. *Rev. Paul. Pediatr.* São Paulo, v. 29, n. 3, set. 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822011000300013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 11 out. 2011.

MINISTÉRIO da Saúde: banco de dados. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1474. Acesso em 11 jan. 2011.

MONTEIRO, R.L.M; MONTEIRO, D.L.M. A mídia na informação sobre saúde sexual. *Adolesc. Saúde*, 2(1):17-28, 2005.

MOREIRA, Sueli Roriz. Do direito à vida e à saúde, in: CURY, Munir. *Estatuto da Criança e do Adolescente Comentado: comentários jurídicos e sociais*. 8 ed. São Paulo. Malheiros Editores, 2002, cap. 1, p. 56.

RUBIM, Antonio Albino Canelas. A contemporaneidade como idade média. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 4, n. 7, ago. 2000 . Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832000000200003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 11 out. 2011.

SAÚDE do Adolescente: banco de dados. Disponível em: http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/. Acesso em: 12 jan. 2011.

SANTOS, C.A.C; NOGUEIRA, K.T. Gravidez na adolescência: falta de informação? *Adolesc. Saúde*, 6(1):48-56, 2009.

SCHOR, Néia; LOPEZ A., Fanny. Adolescência e anticoncepção: 1. Estudo de conhecimento e uso em puérperas internadas por parto ou aborto. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 24, n. 6, dez. 1990. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101990000600009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 10 out. 2011.

SCHWARTZMAN, Simon. Ricos e pobres na universidade. *O Estado de São Paulo*. 9 de se-

tembro de 2009.

SILVA, Antônio Carlos Souza da. Predominância do sexo feminino sobre o masculino na sala de aula: estudo de caso feito no 7º ano do Ensino Fundamental público x privado. *II seminário nacional gênero e práticas culturais: cultura, leitura e representações*, 2009. Universidade Estadual da Paraíba.

SOUSA, L.B.; FERNANDES, J.F.P.; BARROSO, M.G.T. Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. *Acta Paul Enferm.*, 19(4):408-13, 2006.

STUBBLEFIELD, Phillip G.; CARR-ELLIS, Sacheen; KAPP, Nathalie. Planejamento Familiar. In: BEREK, Jonathan S.. *Tratado de Ginecologia*. 14 ed. Rio de Janeiro. Guanabara Koo- gan, 2008, cap. 10, p. 197.

VENTURA, Miriam; CORREA, Sonia. Adolescência, sexualidade e reprodução: construções culturais, controvérsias normativas, alternativas interpretativas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 7, jul. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000700014&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 10 jan. 2011. doi: 10.1590/S0102-311X2006000700014.

VIEIRA, Leila Maria et al. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* Recife, v. 6, n. 1, mar. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000100016&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 26 jan. 2011.

VILLELA, Wilza Vieira; DORETO, Daniella Tech. Sobre a experiência sexual dos jovens. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, nov. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006001100021&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 15 jan. 2011.

VIRILIO, P. A cidade superexposta, in: *O espaço crítico*. Rio de Janeiro: Editora 34, 1993, p. 7-21.

YAZLLE, Marta Edna Holanda Diógenes. Gravidez na adolescência. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* Rio de Janeiro, v. 28, n. 8, ago. 2006. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032006000800001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 jan. 2011.