

Avaliação da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes de uma escola pública de Patos de Minas (MG)

*Evaluation of the sexual and reproductive health of adolescents from a public school in
Patos de Minas (MG)*

EDUARDA ROCHA SANTOS

Discente de Medicina (UNIPAM)
eduardarocha@unipam.edu.br

HEITOR CRUVINEL OLIVEIRA VIDA

Discente de Medicina (UNIPAM)
heitorvida@unipam.edu.br

FRANCIS JARDIM PFEILSTICKER

Professor orientador (UNIPAM)
francis@unipam.edu.br

Resumo: Este estudo avaliou a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes por meio de um questionário aplicado em uma escola pública de Patos de Minas (MG). Foram obtidas 59 respostas válidas, evidenciando que a internet é a principal fonte de informações acerca do assunto, embora muitos jovens questionem a confiabilidade dos conteúdos disponíveis online. Também se observou uma dificuldade de diálogo com profissionais de saúde e professores, em razão de vergonha e medo de conflitos familiares. O uso de métodos contraceptivos foi significativo, porém com equívocos sobre eficácia na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. Os resultados da pesquisa reforçam a necessidade de intervenções educativas e de ambientes acolhedores para o esclarecimento de dúvidas.

Palavras-chave: saúde sexual; saúde reprodutiva; adolescência.

Abstract: This study evaluated the sexual and reproductive health of adolescents through a questionnaire applied in a public school in Patos de Minas (MG). A total of 59 valid responses were obtained, revealing that the internet is the primary source of information on the subject, although many young people question the reliability of the content available online. Additionally, difficulties in discussing these topics with healthcare professionals and teachers were observed, mainly due to feelings of embarrassment and fear of family conflicts. The use of contraceptive methods was significant; however, misconceptions about their effectiveness in preventing sexually transmitted infections were noted. The study's findings highlight the need for educational interventions and welcoming environments to clarify doubts.

Keywords: sexual health; reproductive health; adolescence.

1 INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase marcada por mudanças físicas, relações sociais complexas e autodescobertas, abrangendo indivíduos de 10 a 19 anos, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS). A transição da infância para a vida adulta é influenciada por uma interação complexa de fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais e envolve mudanças corporais, evolução nas relações sociais e novas perspectivas de mundo (Santrock, 2014). Além disso, filósofos como Platão e Rousseau destacaram o desenvolvimento do raciocínio e do amadurecimento emocional durante essa fase, que também é marcada por questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, como o início da atividade sexual, do uso de contraceptivos e da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) (Brasil, 2016).

Adolescentes buscam informações sobre saúde sexual e reprodutiva devido às mudanças em suas vidas, e essa busca é influenciada por fatores como cultura, gênero, religião, acesso à internet e educação sexual prévia. A internet é uma fonte amplamente utilizada para isso, mas é importante notar que nem todas as informações disponíveis online são confiáveis, precisas ou abrangentes, podendo carecer de embasamento científico adequado ou serem produzidas por não especialistas (Brasil, 2013b; Gondim *et al.*, 2015; Jones *et al.*, 2011).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo geral desta pesquisa foi analisar as fontes, a qualidade e a acessibilidade das informações sobre saúde sexual e reprodutiva disponíveis para os adolescentes.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Os objetivos específicos desta pesquisa foram avaliar a qualidade e a confiabilidade das informações sobre saúde sexual e reprodutiva encontradas pelos adolescentes; verificar as dificuldades e os obstáculos enfrentados pelos adolescentes na busca por informações sobre saúde sexual e reprodutiva; propor formas de melhorar a divulgação e a educação sobre saúde sexual e reprodutiva para os adolescentes.

3 JUSTIFICATIVA

Este trabalho se justifica pela importância de realizar um diagnóstico situacional detalhado das necessidades dos adolescentes em relação à saúde sexual e reprodutiva. Além disso, é necessário compreender como eles buscam informações acerca do assunto, identificar lacunas de conhecimento, concepções equivocadas prevalentes e, por fim, entender como essas deficiências podem influenciar em tomadas de decisões importantes na vida reprodutiva destes indivíduos. Assim, os resultados desse diagnóstico serão de grande relevância, pois, com o fornecimento de uma base

sólida de dados, se faz possível a elaboração de estratégias direcionadas que atendam às necessidades reais e específicas desse grupo. Estudar esses aspectos é fundamental para desenvolver políticas públicas mais eficazes e programas de educação sexual adequados que promovam uma abordagem integral e adaptada à realidade dos adolescentes.

Dessa forma, esta pesquisa contribui para resultados mais efetivos na prevenção de agravos da saúde pública relacionados à sexualidade, tendo enfoque em aspectos físicos, como gestações não planejadas na adolescência, ISTs, e em aspectos intangíveis, como a perpetuação da pobreza e as consequências biopsicossociais, comprovadamente associadas a essa situação de fragilidade social, como a depressão pós-parto e a marginalização social e psicológica da criança. Compreender e enfrentar essas questões é essencial para promover o bem-estar e o desenvolvimento saudável dos adolescentes, impactando positivamente suas vidas e a sociedade.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 FONTES DE INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE SEXUAL ACESSADAS POR ADOLESCENTES

A internet é uma fonte importante de informações para adolescentes no Brasil, mas muitas vezes essas informações são pouco confiáveis, especialmente quando se trata de saúde sexual, como mostrado por Vasconcelos *et al.* (2022). Além da internet, os adolescentes também buscam informações na escola, família e amigos. No entanto, a família, embora seja a principal fonte de informações sobre saúde sexual, nem sempre é considerada confiável. Muitos adolescentes têm dificuldade em discutir sexualidade com os pais e desejam ter um espaço de diálogo com os professores, mas se sentem desconfortáveis devido ao medo da exposição íntima e possíveis conflitos com os pais (Furlanetto *et al.*, 2019).

O documento “O SUS e a Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes e Jovens no Brasil” (2013) enfatiza a importância dos serviços de saúde como fonte confiável de informações individualizadas sobre saúde sexual. No entanto, muitos adolescentes enfrentam dificuldades em acessar esses serviços devido à falta de conhecimento sobre o sistema, preconceito ou constrangimento em discutir questões relacionadas à sexualidade. Isso resulta em baixa procura por atendimento de saúde, tornando a reestruturação do SUS um desafio significativo para atender eficazmente às necessidades dos jovens.

4.2 GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

A gravidez na adolescência é um desafio complexo para a saúde pública no Brasil, que apresenta uma das taxas mais elevadas da América Latina (OPAS, 2018). Em 2020, cerca de 14% dos partos foram de mães com até 19 anos, totalizando aproximadamente 380 mil casos (Cidacs-Fiocruz, 2023). Isso implica gastos significativos, estimados em R\$8,5 bilhões anualmente. Investir em medidas eficazes de prevenção, redirecionando esses recursos, poderia promover o desenvolvimento socioeconômico a longo prazo (Le *et al.*, 2014).

A gravidez na adolescência acarreta diversas consequências biopsicossociais, incluindo complicações na gestação e no parto, riscos de aborto espontâneo, parto prematuro, mortalidade materna e neonatal, além de impactos na saúde mental da mãe e no desenvolvimento emocional e social do bebê (Singh *et al.*, 2013; Khan *et al.*, 2015; Duarte *et al.*, 2018). Essa situação perpetua o ciclo de pobreza, levando à evasão escolar, à baixa qualificação, ao subemprego e à manutenção da pobreza. No Brasil, cerca de 75% das mães adolescentes estão fora da escola, e a capacidade de adiar a maternidade é essencial para o progresso social e econômico do país (Guttmacher Institute, 2020).

A prevenção da gravidez na adolescência envolve educação sexual, acesso gratuito a métodos contraceptivos e orientações sobre a utilização correta que garante a boa eficácia. É crucial promover fontes confiáveis de informações, como escolas, profissionais de saúde e familiares, em oposição a fontes menos confiáveis, como amigos e internet (Almeida *et al.*, 2021; Akinsoji *et al.*, 2015). A idade afeta o uso de contraceptivos, com adolescentes mais velhos tendo maior probabilidade de utilizá-los, embora sua eficácia seja menor do que em adultos em decorrência de má utilização (Lindberg *et al.*, 2016). Os contraceptivos hormonais orais têm uma taxa de falha de menos de 1% com uso perfeito, mas apenas 93% de sucesso com uso típico. O preservativo masculino tem uma taxa de sucesso de 98% com uso perfeito, mas cai para 87% com uso típico (Guttmacher Institute, 2020).

Em suma, abordar a gravidez na adolescência como um problema complexo requer esforços conjuntos. A prevenção, por meio do acesso à informação adequada, educação sexual e disponibilidade de métodos contraceptivos, é essencial para reduzir as taxas de gravidez não planejada entre os jovens. Investir em educação e oportunidades para os adolescentes pode interromper o ciclo de pobreza e contribuir para o avanço social e econômico do país.

4.3 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ADOLESCÊNCIA

As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um sério problema de saúde pública no Brasil. De acordo com o Ministério da Saúde, em 2021, o país registrou mais de 167 mil novos casos de sífilis adquirida e 74 mil casos em gestantes, além de 27 mil casos de sífilis congênita e 192 óbitos relacionados a essa forma da doença. Também foram registrados 15.728 casos de sífilis em adolescentes de 13 a 19 anos, representando 9,4% da taxa nacional de detecção (Brasil, 2022).

As ISTs durante a adolescência têm consequências biopsicossociais significativas, incluindo infertilidade, gravidez ectópica, dor pélvica crônica, câncer de colo de útero, ansiedade, depressão e estigma social (Taquette *et al.*, 2004). A prevenção das ISTs requer conhecimento sobre métodos contraceptivos eficazes. Apenas o uso de preservativo masculino ou feminino oferece proteção contra a maioria das ISTs, incluindo HIV, sífilis, gonorreia e clamídia. Importante destacar que contraceptivos hormonais, como a pílula anticoncepcional, não protegem contra essas doenças (Brasil, 2006).

Os adolescentes buscam informações sobre ISTs principalmente na internet, de acordo com estudos (Shimie *et al.*, 2022; Ferreira *et al.*, 2020). A educação sexual abrangente tem o potencial de atrasar o início da atividade sexual, reduzir

comportamentos de risco e aumentar o uso de preservativos entre os adolescentes. Abordagens inovadoras, como recursos online e intervenções por dispositivos móveis, têm se mostrado eficazes para alcançar esses resultados (Loureiro *et al.*, 2021).

4.4 PLANEJAMENTO FAMILIAR

A promoção de informações abrangentes sobre planejamento familiar é essencial para os adolescentes, indo além da contracepção e abordando o direito à escolha reprodutiva e à prevenção de gestações indesejadas e ISTs (Brasil, 2006). Embora alguns estudos indiquem que os adolescentes tenham conhecimentos básicos sobre métodos contraceptivos, há lacunas, especialmente na compreensão de sua eficácia contra gestações e ISTs (Cavalcante *et al.*, 2021; Miranda *et al.*, 2020). Portanto, é fundamental garantir acesso a informações precisas e abrangentes. A escola, os profissionais de saúde e a família desempenham papéis fundamentais nesse caminho, servindo como fontes importantes de instrução e orientação para uma educação sexual completa (Brasil, 2016). É imperativo que o que está previsto na Constituição Brasileira e na Lei de Planejamento Familiar (Lei 9267/1996) seja efetivamente implementado, pois é um direito inalienável de todos os cidadãos (Brasil, 2007).

4.5 A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO SEXUAL E REPRODUTIVA NA PREVENÇÃO DA VIOLÊNCIA SEXUAL

A violência sexual contra crianças no Brasil é um problema alarmante, com um aumento de 4,2% nos casos de estupro e estupro de vulnerável em 2021, totalizando 66.020 registros. A maioria das vítimas são meninas com menos de 13 anos (58,8%), com agressores predominantemente do sexo masculino (95,4%) e conhecidos das vítimas, frequentemente em ambientes domésticos (76,5%), enquanto apenas 1% ocorre em ambientes escolares (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022). Nesse contexto, a escola desempenha um papel estratégico fundamental na prevenção e denúncia desses abusos, destacando a importância da informação e conscientização das crianças sobre seus direitos (Campos; Urnau, 2021).

O Brasil ocupa o quarto lugar no mundo em casamentos infantis, segundo o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef), com crianças casando-se antes dos 18 anos. O estudo “Ela vai no meu barco”, realizado em 2015 pelo Instituto Promundo, destacou que, nesses casamentos, as meninas frequentemente se tornam cuidadoras dos filhos e assumem o trabalho doméstico, enquanto os maridos são consideravelmente mais velhos. A educação sexual e reprodutiva desempenha um papel necessário na prevenção do casamento infantil, capacitando as meninas com informações sobre saúde sexual, direitos reprodutivos e igualdade de gênero. Isso permite que elas tomem decisões informadas, compreendam os riscos do casamento precoce e busquem alternativas mais saudáveis. Além disso, as escolas podem promover a conscientização sobre os direitos das crianças, incluindo proteção contra violência e abuso.

5 METODOLOGIA

O estudo adotou uma abordagem mista, combinando métodos quantitativos e qualitativos para a coleta de dados objetivos e subjetivos sobre as atitudes dos participantes em relação à saúde sexual e reprodutiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas em Seres Humanos, seguindo as diretrizes das Resoluções nº. 466 e nº. 510 do Conselho Nacional de Saúde, garantindo a proteção dos direitos e a dignidade dos envolvidos.

Os participantes eram alunos de uma escola pública em Patos de Minas (MG), com idades entre 14 e 19 anos, englobando estudantes do Ensino Fundamental II (do 6º ao 9º ano) e do Ensino Médio. A seleção dos sujeitos foi feita em conformidade com critérios de inclusão baseados na faixa etária definida pela Organização Mundial da Saúde para a adolescência, e somente aqueles que apresentaram a devida autorização – termo de assentimento para menores de 18 anos e termo de consentimento para os maiores – foram considerados elegíveis para o estudo.

A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário virtual, aplicado via *Google Forms*. Para os alunos de 14 a 17 anos, o questionário foi acompanhado por um termo de assentimento impresso, destinado à autorização dos responsáveis. Já os participantes com 18 anos ou mais receberam, juntamente com o link para o formulário, o termo de consentimento livre e esclarecido. Essa metodologia assegurou que os dados coletados fossem analisados de forma rigorosa e anônima, preservando a confidencialidade e a integridade das informações.

Adicionalmente, o estudo definiu critérios claros de exclusão: alunos que não apresentaram o termo de assentimento ou consentimento devidamente assinado foram eliminados da pesquisa, garantindo o cumprimento dos preceitos éticos. As medidas para minimizar riscos incluíram o apoio psicológico disponibilizado pela Unidade de Saúde da Família e a garantia de que nenhum dado identificável fosse divulgado, preservando o anonimato dos participantes durante todo o processo.

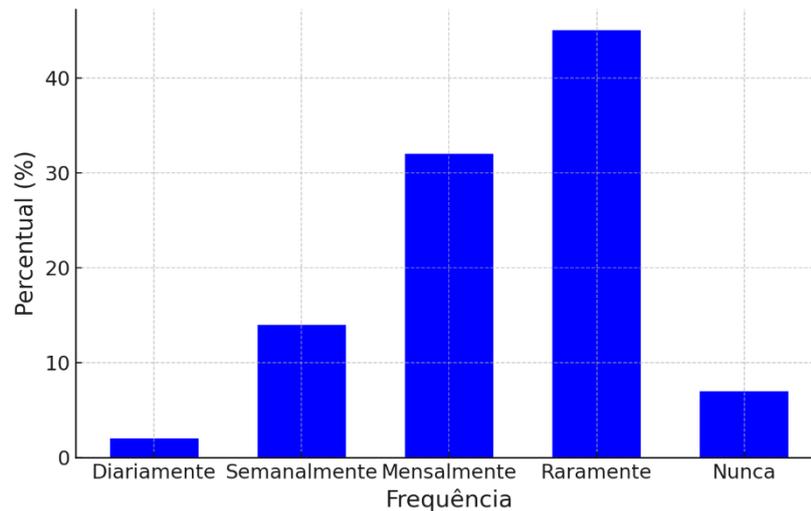
Como desfecho primário, o estudo visou à produção de dados claros e de fácil compreensão, que servem para informar docentes e a instituição de ensino sobre as práticas dos adolescentes no campo da saúde sexual e reprodutiva. De maneira secundária, a pesquisa pretende contribuir para a construção de uma base de dados que possa orientar políticas públicas e ações educativas, promovendo a conscientização e a prevenção de condições vulneráveis, como a gravidez na adolescência.

6 RESULTADOS

Do total de 600 alunos previstos no estudo, 59 responderam (cerca de 10%). A maioria tinha mais de 18 anos (65,5%), enquanto 34,5% eram menores. Quanto ao gênero, 60,8% identificaram-se como femininos, 37,3% como masculinos e um participante escolheu “outros” justificando-se como bissexual. Sobre a paridade, 92,2% não tinham filhos; 3,9% tinham um, 2% dois e 2% três ou mais. Em composição familiar, 37,3% viviam com quatro pessoas, 27,5% com três, 13,7% com duas, 11,8% com cinco ou mais e 9,8% moravam sozinhos. Em relação à renda, 58,8% ganhavam entre 2 e 3 salários-mínimos, 17,6% até um, 15,7% entre 3 e 4, e 7,8% mais de 4. Os dados referentes aos

hábitos de busca por informações sobre saúde sexual e reprodutiva demonstraram padrões variados. Em relação à saúde sexual, 47,1% dos participantes relataram buscar informações de forma rara, 31,4% o fizeram mensalmente, 13,7% semanalmente, 5,9% nunca procuraram e 2% realizaram buscas diárias.

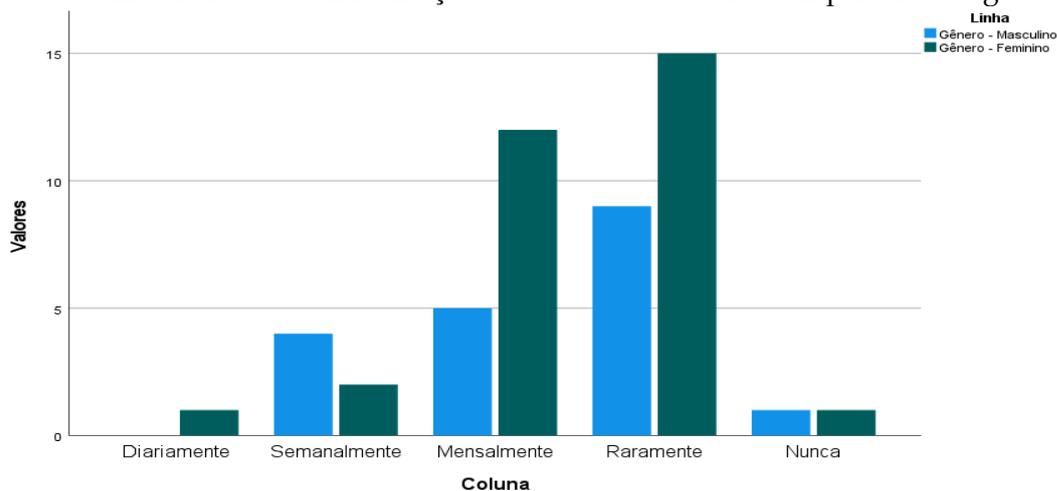
Gráfico 1: Hábitos de busca por informações sobre saúde sexual e reprodutiva



Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Sobre saúde reprodutiva, 51% buscavam informações raramente, 17,6% mensalmente, 11,8% semanalmente, 17,6% nunca e 2% diariamente. A internet foi a principal fonte (86,3% para saúde sexual e 84,3% para saúde reprodutiva), seguida por profissionais de saúde (39,2% e 41,2%), escola (15,7% e 11,8%) e, em menor proporção, amigos, família e mídia. Apenas 2% não buscavam informações em nenhuma dessas áreas. A Figura 2 apresenta um comparativo de gênero em relação à frequência de busca por informações sobre saúde sexual. Os dados demonstram padrões distintos entre participantes masculinos e femininos em termos de acesso e interesse por informações relacionadas a esse tema. Observa-se que a maioria dos participantes femininos relatou buscar informações raramente, enquanto a busca mensal foi expressiva em ambos os gêneros. Por outro lado, a busca semanal e diária, embora menos frequentes, tiveram maior adesão entre participantes do gênero masculino. Um dado notável é que a proporção de indivíduos que nunca buscaram informações foi mínima, refletindo o reconhecimento da importância do tema em ambos os grupos.

Gráfico 2: Busca de informações sobre saúde sexual – comparativo de gênero



Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Quanto à confiabilidade das informações, 72,5% raramente confiavam, 15,7% nunca confiavam e 11,8% sempre confiavam. Sobre a qualidade, para saúde sexual, 49% consideraram as informações regulares, 29,4% boas, 9,8% ruins, 7,8% não buscaram informações e 3,9% avaliaram como excelentes. Em contraste, para saúde reprodutiva, 39,2% julgaram as informações regulares, 31,4% boas, 11,8% não buscaram e 5,9% as consideraram excelentes.

Para avaliar diferenças na percepção da qualidade da informação entre saúde sexual e reprodutiva, aplicou-se o teste qui-quadrado. O resultado ($\chi^2=2,56$; $p=0,63$) não indicou diferença significativa, sugerindo que os participantes percebem a qualidade da informação de forma semelhante em ambos os domínios. Esses achados reforçam a constatação de que, embora haja variações na distribuição das avaliações qualitativas, não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre os dois contextos, evidenciando uma percepção homogênea quanto à qualidade das informações acessadas sobre saúde sexual e reprodutiva.

Os participantes relataram diversas dificuldades na busca por informações. Em saúde sexual, destacaram a falta de clareza e incompletude dos conteúdos, dificuldade de acesso a materiais fora da internet e vergonha para perguntar. Também surgiram dúvidas sobre pressões para atos indesejados, transmissão de ISTs pelo sexo oral, uso do preservativo interno, classificação de herpes genital como IST e o significado de "libido". Em saúde reprodutiva, os questionamentos incluíram métodos contraceptivos, eficácia da pílula do dia seguinte, diferenças entre anticoncepcionais orais, qualidade dos preservativos externos, proteção simultânea contra ISTs e gravidez, atividades sexuais com potencial gestacional, relação entre infertilidade e anticoncepcionais, reconhecimento da ovulação, idade ideal para maternidade/paternidade e uso contínuo de anticoncepcionais, considerando prós e contras de cada método.

A acessibilidade das informações também foi um ponto crítico. Apenas 13,7% dos participantes acreditam que as informações sobre saúde sexual são acessíveis a todos, enquanto 86,3% apontaram como obstáculos a falta de acesso à internet, a desinformação e a linguagem técnica. De forma semelhante, para a saúde reprodutiva,

21,6% consideraram as informações acessíveis, mas 78,4% não concordaram, apontando as mesmas barreiras. Quando questionados sobre a necessidade de maior divulgação, 78,4% defenderam a ampliação das informações sobre saúde sexual e 82,4% sobre saúde reprodutiva. Os meios preferidos incluíram escolas e palestras com profissionais capacitados, além da internet (sites confiáveis e aplicativos), consultas privadas, campanhas públicas e diálogo familiar. Apesar do consenso sobre a importância desses métodos, alguns alunos relataram preocupações quanto à falta de seriedade no tratamento do tema entre estudantes.

Sobre o diálogo em saúde sexual e reprodutiva, 47,1% dos participantes valorizam a discussão com profissionais, enquanto 41,2% evitam por vergonha e medo de exposição, e 19,6% temem conflitos com os pais; 4% nunca buscaram esse diálogo. Em relação aos professores, 58,8% evitam abordar o tema por receio de exposição, 17,6% temem conflitos parentais, 33,3% não têm interesse e 2% consideram os docentes inadequados para tratar do assunto. Destaca-se que 58,8% sabem do direito à confidencialidade das conversas com profissionais de saúde, enquanto 41,2% desconhecem essa garantia.

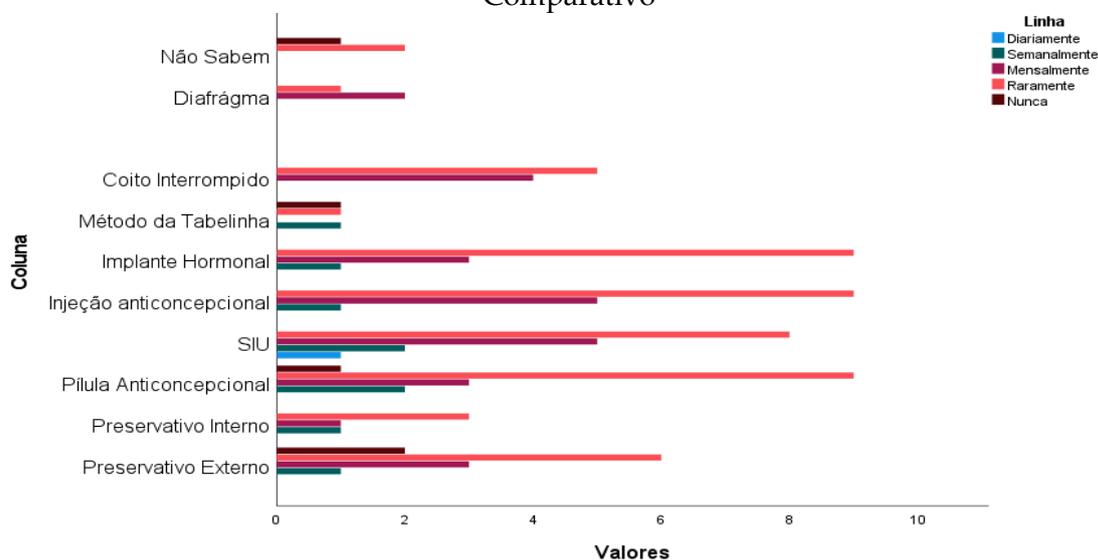
No que diz respeito ao conhecimento sobre métodos contraceptivos, os participantes demonstraram familiaridade com diversas opções: preservativo externo (78,4%), preservativo interno (54,9%), pílula anticoncepcional (82,4%), dispositivo intrauterino – DIU (74,5%), injeção anticoncepcional (60,8%), implante hormonal (39,2%), método de barreira (15,7%), método da tabelinha (41,2%), método de retirada (47,1%) e, em menor escala, abstinência sexual (2%). Em termos de eficácia na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, 82,4% consideraram o preservativo interno eficaz, seguido pelo preservativo externo (60,8%), enquanto a pílula anticoncepcional (15,7%), o DIU (19,6%), o implante hormonal (7,8%), a injeção anticoncepcional (13,7%), métodos de barreira (11,8%), a tabelinha (2%) e a retirada (9,8%) foram considerados menos eficazes.

Sobre o uso de métodos contraceptivos, 60,8% dos participantes já os utilizaram, enquanto 45,1% afirmaram que seus parceiros os usavam. A internet foi a principal fonte de informação (46,9%), seguida por profissionais de saúde (16,3%), familiares (14,3%), amigos (10,2%), escola (6,1%) e meios de comunicação (4,1%). Quanto à finalidade, 63,3% usaram os métodos para prevenir simultaneamente gestações e ISTs, 32,7% apenas para evitar a gestação e 4,1% para prevenir isoladamente ISTs. Sobre a relação entre contraceptivos e infertilidade, 20% afirmaram que nenhum método promoveria tal desfecho, 28% associaram esse efeito a métodos de uso único (preservativos interno e externo) e não hormonais, e 24% apontaram para a ineficácia de métodos como a retirada e a tabelinha.

A Tabela 3 ilustra uma análise cruzada entre o conhecimento dos métodos contraceptivos e a frequência com que os participantes buscam informações relacionadas à saúde sexual. Nas colunas, encontram-se os métodos contraceptivos que os indivíduos afirmaram conhecer, enquanto as linhas – diferenciadas por cores – correspondem às categorias de frequência de busca por informações (diariamente, semanalmente, mensalmente, raramente e nunca). Essa disposição permite uma compreensão detalhada sobre como o conhecimento teórico dos métodos contraceptivos se relaciona com a prática efetiva de buscar informações sobre saúde sexual.

Ao se analisarem os dados, observa-se, por exemplo, que, embora o preservativo externo seja amplamente conhecido, essa categoria agrupa o maior número de indivíduos que nunca procuram informações adicionais sobre saúde sexual. Esse padrão evidencia uma lacuna importante: o conhecimento de um método contraceptivo não se traduz necessariamente em uma postura ativa de busca por informações, o que pode refletir barreiras relacionadas à acessibilidade, à motivação ou à percepção da necessidade de atualização sobre o tema. Em síntese, a tabela contribui para a identificação de discrepâncias entre o conhecimento e a prática informacional, ressaltando a necessidade de estratégias educativas que incentivem não apenas a disseminação de informações, mas também o engajamento contínuo dos indivíduos na gestão de sua saúde sexual e reprodutiva.

Gráfico 3: Conhecimento de método contraceptivo e busca por informações Comparativo



Fonte: dados da pesquisa, 2024.

Outros aspectos do estudo abordam o planejamento familiar e o acesso a serviços de saúde. Cerca de 56,9% dos participantes desconhecem programas de planejamento familiar e apenas 3,9% já participaram de encontros sobre o tema em unidades de atenção primária. Apenas 31,4% buscaram auxílio profissional para questões de saúde sexual e reprodutiva; dentre esses, 25,5% o fizeram na Unidade de Saúde da Família, 27,5% em consultas particulares e 11,8% relataram dificuldade de acesso. Quanto à qualidade do atendimento, 53% o avaliaram como regular, ruim ou péssimo – com “regular” sendo a avaliação mais comum –, enquanto 28% o consideraram excelente.

7 DISCUSSÃO

A internet é uma fonte vital de informações para adolescentes no Brasil, oferecendo sites, vídeos e aplicativos. Contudo, sua confiabilidade é questionada, pois muitas informações carecem de base científica. Uma revisão de Vasconcelos *et al.* (2022) apontou que a maioria dos sites sobre saúde sexual dos jovens apresenta conteúdos inadequados ou incompletos, o que pode levar a comportamentos de risco e à disseminação de mitos. Dados desta pesquisa indicaram que quase metade (46,9%) dos participantes que usaram métodos contraceptivos baseou sua escolha em informações online, demonstrando uma confiança crescente nas plataformas digitais para decisões de saúde íntima. Apesar disso, há um contraste notável: embora a internet seja a principal fonte de informações em saúde sexual e reprodutiva, muitos usuários avaliam negativamente sua qualidade, revelando uma confiança na acessibilidade e conveniência, mas insatisfação com a clareza, completude e confiabilidade do conteúdo.

Um estudo sobre as dificuldades de jovens para acessar informações de saúde sexual online identificou barreiras como excesso de conteúdo, conhecimento limitado de fontes relevantes, dificuldade de encontrar informações locais e preocupações com privacidade. Os participantes relataram desafios semelhantes, como falta de clareza, informações incompletas, dificuldade em acessar conteúdo fora da internet e barreiras de acessibilidade devido à linguagem técnica e à própria falta de acesso. Essas questões, que incluem desinformação e complexidade técnica, coincidem com dificuldades apontadas em outros estudos, ressaltando a necessidade de melhorar a qualidade, clareza e acessibilidade das informações online (Patterson *et al.*, 2019; Von Rosen *et al.*, 2017).

Quanto aos serviços de saúde, nota-se que eles não são oferecidos de forma receptiva aos adolescentes, o que pode impedir que busquem ajuda no momento oportuno. Entre as razões estão a necessidade de aguardar em locais onde podem ser reconhecidos e o receio de serem repreendidos, submetidos a procedimentos desagradáveis ou terem sua confidencialidade comprometida (WHO, 2012). Os resultados mostram que 41,2% dos participantes desconhecem o direito à confidencialidade nas consultas, o que contribui para a hesitação em buscar atendimento de saúde sexual e reprodutiva. Além disso, 53% avaliaram o atendimento como regular, ruim ou péssimo, enquanto apenas 28% o consideraram excelente, indicando que, embora os serviços estejam disponíveis, muitos adolescentes não se sentem satisfeitos com a qualidade oferecida.

Os participantes desta pesquisa apresentaram uma ampla variedade de dúvidas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva, destacando algumas lacunas de conhecimento, que muitas vezes é recebido de forma fragmentada e insuficiente. A vergonha e o medo de exposição íntima, juntamente com os conflitos familiares, foram barreiras significativas, já que quase metade dos participantes (41,2%) relataram ter evitado discutir questões de saúde sexual e reprodutiva com profissionais de saúde devido à vergonha e ao medo de exposição íntima, enquanto 19,6% citaram o medo de conflitos com os pais. Essas barreiras são corroboradas por estudos que mostram que a vergonha e o estigma associados à sexualidade podem impedir os jovens de procurar ajuda e esclarecimento (Cunningham *et al.*, 2002; Bohren *et al.*, 2022). Pode-se pressupor

que essa situação seja agravada pelo fato de uma porção expressiva não saber que podem conversar com profissionais de saúde sem que as informações sejam reveladas aos pais.

A problemática é exacerbada em contextos escolares, em que 58,8% dos participantes evitam discutir questões de saúde sexual e reprodutiva com professores devido à vergonha e ao medo de exposição íntima. Essa relutância em buscar informações tem consequências graves, perpetuando mitos e mal-entendidos que podem levar a comportamentos de risco e problemas de saúde evitáveis. Estudos indicam que relações positivas entre professores e alunos são essenciais para a prevenção da violência sexual, criando um ambiente seguro onde os jovens se sentem à vontade para discutir temas sensíveis e buscar orientação. A sensação de pertencimento escolar, influenciada por essas relações, está associada a melhores resultados psicossociais e comportamentais, além de um desempenho acadêmico aprimorado (Rollston, 2020; Kaufman, 2015).

O programa “Saúde na Escola” desempenha um papel estratégico ao conectar a Atenção Primária e as Unidades Básicas de Saúde. Por meio dessa iniciativa, as escolas integram ações de promoção, prevenção e cuidado, aproximando os adolescentes dos serviços de saúde de forma contínua e facilitada. Essa articulação permite a identificação precoce de comportamentos de risco e o encaminhamento adequado, reduzindo barreiras de acesso e fortalecendo a confiança dos jovens. Estudos indicam que a integração entre escolas e serviços potencializa ações preventivas e melhora indicadores de saúde na adolescência (Brasil, 2011). Além disso, intervenções que articulam profissionais da saúde e da educação demonstram eficácia no acesso e na qualidade do atendimento, contribuindo para a redução das desigualdades e oferecendo um ambiente seguro para debater temas sensíveis (Paim; Paiva, 2008).

Os dados revelam um bom nível de conhecimento sobre métodos contraceptivos, especialmente os tradicionais, como preservativo externo (78,4%), pílula anticoncepcional (82,4%) e DIU (74,5%). No entanto, há preocupações sobre a compreensão da eficácia desses métodos na prevenção de ISTs. A maioria reconhece corretamente o preservativo externo (82,4%) e interno (60,8%) como eficazes, mas há equívocos sobre a proteção oferecida por pílula anticoncepcional (15,7%), DIU (19,6%), implante hormonal (7,8%) e injeção anticoncepcional (13,7%). Essa confusão pode gerar um falso senso de segurança e aumentar o risco de contaminação. Estudos apontam que muitos jovens não compreendem completamente a função do DIU, reforçando a necessidade de intervenções educativas mais eficazes (Sharma *et al.*, 2021).

Uma parcela expressiva dos participantes acredita erroneamente que métodos como contraceptivos hormonais orais (31,4%), DIU (31,4%), implante hormonal (25,5%) e injeção anticoncepcional (29,4%) causam infertilidade, evidenciando uma lacuna no conhecimento dos jovens. Para corrigir esses equívocos, é fundamental implementar programas educativos que forneçam informações detalhadas sobre a eficácia e o uso correto dos métodos contraceptivos. Intervenções que combinam informações sobre contracepção com componentes psicossociais – como o desenvolvimento de habilidades de comunicação e negociação entre parceiros – melhoram as práticas contraceptivas e reduzem gestações não planejadas. Além disso, promover atitudes positivas em relação ao uso de contraceptivos entre parceiros pode aumentar a adoção de práticas eficazes, ressaltando a importância de incluir ambos nas intervenções.

Quanto ao planejamento familiar, os resultados desta pesquisa destacam uma preocupante falta de conhecimento e envolvimento dos adolescentes. Com 56,9% dos participantes desconhecendo quaisquer programas de planejamento familiar, há uma clara necessidade de intensificar os esforços de divulgação e educação sobre essas iniciativas. A baixa participação, com apenas 3,9% dos indivíduos tendo participado de algum encontro, reflete uma subutilização dos recursos disponíveis, possivelmente devido à falta de informação ou acessibilidade, perpetuando uma alta carga de gravidez não planejada (Tsui *et al.*, 2010). Iniciativas como o Family Planning 2030 (FP2030) são fundamentais, pois visam equipar adolescentes e jovens para tomar decisões informadas sobre sua saúde sexual e reprodutiva, promovendo um cuidado integral e inclusivo.

8 CONCLUSÃO

Os resultados evidenciaram a necessidade de uma maior disseminação de informações confiáveis e acessíveis sobre saúde sexual e reprodutiva. Os dados apontaram para lacunas tanto na qualidade dos conteúdos disponíveis quanto na acessibilidade e clareza das informações, fatores que comprometem a formação e a tomada de decisão dos jovens. A promoção de estratégias que integrem a educação formal, campanhas públicas e o uso de plataformas digitais seguras mostra-se imprescindível para superar os obstáculos identificados. Ademais, a criação de ambientes de diálogo seguros, que respeitem a confidencialidade e promovam o esclarecimento sem estigmatização, é fundamental para estimular a busca por informação e o acesso a serviços de saúde de qualidade. Esses achados contribuem para a reflexão acerca das políticas de saúde e educação, indicando caminhos para o aprimoramento do atendimento e para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de maneira ampla e inclusiva, enfatizando que o ambiente escolar deve ser um local de acolhimento de demandas e provedor de informações confiáveis.

REFERÊNCIAS

AKINSOJI, Akintayo *et al.* Sexual and contraceptive practices among female undergraduates in a Nigerian Tertiary Institution. **Ethiop J Health Sci**, v. 25, n. 3, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4650875/>.

ALMEIDA, Antônia *et al.* Prevenção da gravidez na adolescência na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/26720>.

BOHREN, M. A. *et al.* The impact of adolescent pregnancy and motherhood on economic and psychosocial well-being in low- and middle-income countries: a systematic review. **PLoS Glob Public Health**, v. 2, n. 5, p. e000058, 2022. Disponível em: <https://journals.plos.org/globalpublichealth/article?id=10.1371/journal.pgph.000058>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de Sífilis**. Número Especial. Out. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2022/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out-2022/view>.

BRASIL. Manual de bolso: controle das doenças sexualmente transmissíveis. 2. ed. Brasília - 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_doencas_sexualmente_transmissiveis.pdf.

BRASIL. **O SUS e a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e jovens no Brasil**. Brasília, out. 2013a. Disponível em: http://www.unfpa.org.br/Arquivos/pub_sus.pdf.

BRASIL. **Passo a passo PSE: Programa Saúde na Escola: tecendo caminhos da intersectorialidade**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/passo_a_passo_programa_saude_escola.pdf.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/07_0400_M.pdf.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde sexual e saúde reprodutiva. **Cadernos de Atenção Básica**, n. 26, Brasília: Ministério da Saúde, 2013b. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf.

BRASIL. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cuidando de Adolescentes: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidando_adolescentes_saude_sexual_reprodutiva.pdf.

BRASIL. **Sífilis: entre janeiro e junho de 2022, Brasil registrou mais de 122 mil novos casos da doença**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/fevereiro/sifilis-entre-janeiro-e-junho-de-2022-brasil-registrou-mais-de-122-mil-novos-casos-da-doenca>.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19263.htm.

CAMPOS, Denise Carvalho; URNAU, Lílian Caroline. Exploração Sexual de crianças e adolescentes: reflexão sobre o papel da Escola. **Psicologia Escolar e Educacional**, v. 25, p. e221612, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pee/a/DYVBLm9dBFrPWk5HZkBQjNS/>.

CAVALCANTE, Jéssica *et al.* Conhecimento dos adolescentes sobre contraceptivos de uma escola pública no interior de Pernambuco. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, 2021.

CUNNINGHAM, S. D. *et al.* Attitudes about sexual disclosure and perceptions of stigma and shame. **Sexually Transmitted Infections**, v. 78, n. 5, p. 334–338, 1 out. 2002. Disponível em: <https://sti.bmj.com/content/78/5/334>.

DUARTE, Elizabete *et al.* A gravidez na adolescência e suas consequências biopsicossociais. **DêCiência em Foco**, v. 2, n. 1, 2018. Disponível em: <https://revistas.uninorteac.edu.br/index.php/DeCienciaemFoco0/article/view/29/24>.

FAMILY PLANNING 2030 (FP2030). Disponível em: <https://www.fp2030.org>.

FERREIRA, Elisabete *et al.* A influência da internet na saúde biopsicossocial do adolescente: revisão integrativa. **Rev Bras Enferm**, v. 73, n. 2, 2020.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2022**. 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/07/10-anuario-2022-feminicidios-caem-mas-outras-formas-de-violencia-contra-meninas-e-mulheres-crescem-em-2021.pdf>.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ). **Sem deixar ninguém para trás**. 2023. Disponível em: https://assets-dossies-ipg-v2.nyc3.digitaloceanspaces.com/sites/3/2023/02/cartilha-unfpa-digital_compressed.pdf.

FURLANETTO, Milene *et al.* Acesso e qualidade da informação recebida sobre sexo e sexualidade na perspectiva adolescente. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n.3, set./dez. 2019.

GONDIM, Priscilla Santos *et al.* Accessibility of adolescents to sources of information on sexual and reproductive health. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 50-53, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/JHGD.96767>.

GUTTMACHER INSTITUTE. **Contraceptive effectiveness in the United States**. 2020. Disponível em: <https://www.guttmacher.org/sites/default/files/factsheet/contraceptive-effectiveness-united-states.pdf>.

INSTITUTO PROMUNDO. UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ. **Ela vai no meu barco**: casamento na adolescência e na infância no Brasil. 2016. Disponível em: https://www.geledes.org.br/wp-content/uploads/2016/08/SheGoesWithMyBoat_PT_Final_15SET.pdf.

JONES, Rachel *et al.* Is the internet filling the sexual health information gap for teens? an exploratory study. **Journal of Health Communication**, v. 16, n. 2, p. 112-123, 2011. Disponível em: Is the internet filling the sexual health information gap for teens? An exploratory study - PubMed (nih.gov).

KAUFMAN, J. Positive teacher-student relationships can lead to improved social-emotional and academic outcomes. **American Psychological Association**, 2015. Disponível em: <https://www.apa.org/education-career/k12/relationships#:~:text=URL%3A%20https%3A%2F%2Fwww.apa.org%2Feducation,100>.

KHAN, Jehangir; VESEL, Linda; BAH, Rajiv; MARTINES, José Carlos. Timing of breastfeeding initiation and exclusivity of breastfeeding during the first month of life: effects on neonatal mortality and morbidity – a systematic review and meta-analysis. **Maternal and child health journal**, v. 19, p. 468-479, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24894730/>.

LE, Hoa H.; CONNOLLY, Mark P.; BAHAMONDES, Luis; CECATTI, Jose G.; YU, Jingbo; HU, Henry X. The burden of unintended pregnancies in Brazil: a social and public health system cost analysis. **International Journal of Women's Health**, p. 663-670, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4106956/>.

LINDBERG, Laura *et al.* Changes in adolescents' receipt of sex education, 2006-2013. **National Library of Medicine**, v. 58, n. 6, 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4976485/>.

LOUREIRO, Fernanda *et al.* Interventions to promote a healthy sexuality among school adolescents: a scoping review. **J. Pers. Med.**, v. 11, p. 1155, 2021.

MIRANDA, Larissa *et al.* Conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos e assistência em saúde. **Revista Interdisciplinar em Saúde, Cajazeiras**, v. 7, p. 775-791, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **América Latina e Caribe têm a segunda taxa mais alta de gravidez na adolescência no mundo**. 28 fev. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/28-2-2018-america-latina-e-caribe-tem-segunda-taxa-mais-alta-gravidez-na-adolescencia-no#:~:text=A%20taxa%20mundial%20de%20gravidez,15%20e%2019%20anos%20%E2%80%93%20superadas>.

PATTERSON, S. P. *et al.* What are the barriers and challenges faced by adolescents when searching for sexual health information on the internet? Implications for policy and practice from a qualitative study. **Sexually Transmitted Infections**, v. 95, n. 6, p. 462–467, 30 abr. 2019.

PAIM, J. S.; PAIVA, A. A. Saúde na escola: desafios para a integração entre as políticas de saúde e educação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 3, p. 669-680, 2008. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/7078/1/Paim%20J.%20Desafio%20da%20Saude%20Coletiva.pdf>.

ROLLSTON, R. Comprehensive sex education as violence prevention. **Harvard Medical School**, 29 maio 2020. Disponível em: <https://info.primarycare.hms.harvard.edu/perspectives/articles/sexual-education-violence-prevention>.

SANTROCK, John W. **Adolescência**. Porto Alegre: Grupo A, 2014.

SHARMA, R. *et al.* Misconceptions about contraceptive methods among adolescents: a cross-sectional study. **Journal of Adolescent Health**, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33402228/>.

SHIMIE, Aynadis *et al.* Information-seeking behavior on sexually transmitted infections and its associated factors among university students in Ethiopia: a cross-sectional study. **Reprod Health**, v. 19, n. 1, Jan 29, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8800359/>.

SINGH, Abhishek; SINGH, Ashish; MAHAPATRA, Bidhubhusan. The consequences of unintended pregnancy for maternal and child health in rural India: evidence from prospective data. **Maternal and child health journal**, v. 17, p. 493-500, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22527770/>.

TAQUETTE, S. R.; VILHENA, M. M. de, & PAULA, M. C. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, 37(3), 210-214. Mai-jun, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/LQccsCDyqQFSx7FWjFZdN7K/?lang=pt>.

TSUI, A. O.; McDONALD-MOSLEY, R.; BURKE, A. E. Family planning and the burden of unintended pregnancies. **Epidemiologic Reviews**, v. 32, n. 1, p. 152-174, 2010.

VASCONCELOS, N. M. de *et al.* Prevalência de violência sexual em escolares no Brasil. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 26, 21 dez. 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/38473/37077>.

VON ROSEN, A. J. *et al.* Sexual health and the internet: cross-sectional study of online preferences among adolescents. **Journal of Medical Internet Research**, v. 19, n. 11, p. e379, 8 nov. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Making health services adolescent friendly:** developing national quality standards for adolescent-friendly health services. 2012. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241503594>.