



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DOS MÉTODOS  
ANTICONCEPCIONAIS EM ADOLESCENTES GRÁVIDAS**

**AUTOR: AIME TAMAYO GUTIERREZ**

**ORIENTADOR: JORGE MARQUES FERNANDES**

**São Paulo Brasil**

**2015**

# Sumário

<b>1. Introdução</b>	
1.1. Identificação e apresentação do problema.....	3
1.2. Justificativa da intervenção.....	3
<b>2. Objetivos</b>	
2.1. Objetivo geral.....	4
2.2. Objetivos específicos.....	4
<b>3. Metodologia</b>	
3.1. Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção.....	5
3.2. Cenário da intervenção.....	5
3.3. Estratégias e ações.....	5
3.4. Avaliação e monitoramento.....	6
<b>4. Resultados Esperados.....</b>	<b>6</b>
<b>5. Cronograma.....</b>	<b>7</b>
<b>6. Referencias.....</b>	<b>7</b>

# 1. INTRODUÇÃO

## 1.1 Identificação e apresentação do problema

A adolescência é um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial, que compreende a etapa da vida referente ao final da infância até o estabelecimento da fase adulta. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e com o Ministério da Saúde (MS), esse período corresponde à segunda década da vida (de 10 a 19 anos) e considera que a juventude se estende dos 15 aos 24 anos. Entretanto, para o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), adolescentes são os indivíduos com faixa etária de 12 a 18 anos<sup>(1)</sup>.

É um período da vida cuja caracterização se dá pelas marcantes mudanças corporais e psicossociais da puberdade. Está relacionada à responsabilidade, identidade sexual, capacidade reprodutiva, independência, maturidade emocional e escolha profissional<sup>(2)</sup>.

Destaca-se que o exercício da sexualidade traz implicações no processo reprodutivo e na própria saúde do adolescente. Nessa etapa da vida, os indivíduos assumem comportamentos para os quais não estão preparados, como por exemplo: iniciar relacionamento sexual precocemente. Isso, muitas vezes, deve-se à ansiedade de viver de maneira rápida e intensa; dessa forma, os adolescentes acabam não fazendo reflexões quanto suas ações. Assim, a vivência precoce da sexualidade aumenta a vulnerabilidade para as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), a gravidez na adolescência e outros riscos, o que pode interferir em suas metas de vida<sup>(3)</sup>.

A gravidez na adolescência leva esses indivíduos a ingressarem na vida adulta. Mesmo não estando preparadas psicologicamente, as jovens são forçadas a mudarem completamente seu modo de vida. Essa é uma temática que é tratada como um problema de saúde pública no Brasil, que pode ser gerado em virtude da falta de educação sexual, planejamento familiar e pelo uso errôneo de métodos contraceptivos<sup>(4)</sup>. Outro problema que merece atenção são as DST na adolescência, pois estas podem deixar sequelas, como por exemplo: infertilidade, gravidez ectópica, câncer genital, doença hepática crônica, dentre outras<sup>(5)</sup>.

Adolescentes e pré-adolescentes com idades entre 10 a 19 anos representam 16,5% da população. Dentro deles, 42% tiveram sua iniciação sexual antes dos 20 anos<sup>(6)</sup>.

A gravidez não planejada durante a adolescência pode ocorrer por diversas razões, destacando-se: a falta de informação sobre métodos contraceptivos, fatores sociais, falta de acesso a serviços específicos para atender essa faixa etária, o início cada

vez mais precoce de experiências sexuais, a insegurança do adolescente em utilizar métodos contraceptivos e o desconhecimento da fisiologia reprodutiva <sup>(7,8)</sup>.

O Brasil possui uma população aproximada de 190 milhões de pessoas, das quais, quase 60 milhões têm menos de 18 anos de idade. Cerca de 1,1 milhões de adolescentes no Brasil engravidam por ano e este número vem crescendo<sup>(9)</sup>. A gravidez na adolescência tornou-se um problema de saúde pública, devido aos possíveis efeitos adversos na saúde materno-infantil. Complicações relacionadas à gravidez estão entre as principais causas de morte de mulheres entre 15 e 19 anos de idade, somando-se ainda a contribuição para a perpetuação da pobreza, na medida em que a gravidez se torna razão para a evasão escolar que, conseqüentemente piora a qualificação profissional destas mães<sup>(10)</sup>.

A prevenção da gravidez e a contaminação por Doença Sexual Transmissível(DST) e dão por meio da utilização dos métodos contraceptivos, cujo objetivo é permitir o desfrute da sexualidade sem estes riscos. O conhecimento sobre os métodos contraceptivos e os riscos advindos de relações sexuais desprotegidas é fundamental para que os adolescentes possam vivenciar o sexo de maneira saudável, assegurando a prevenção da gravidez indesejada e das DST/AIDS, além de ser um direito que possibilita o exercício da sexualidade sem visar a reprodução<sup>(11)</sup>.

As transformações culturais ocorridas ao longo dos anos em nossa sociedade têm contribuído para a assimilação de novos valores e atitudes frente às questões de sexualidade, influenciando diretamente o comportamento dos adolescentes <sup>(12)</sup>. A primeira relação sexual está acontecendo cada vez mais cedo. Os serviços de saúde devem garantir atendimento a adolescentes e jovens, antes mesmo do início de sua atividade sexual reprodutiva, para ajudá-los a lidarem com a sua sexualidade de forma positiva e responsável, estimulando comportamentos de prevenção e autocuidado<sup>(13)</sup>.

Educadores, profissionais de saúde, participantes ativos da formação dos adolescentes, com frequência, não têm consciência ou sensibilidade quanto ao problema desse grupo populacional: devido à falta de informação ou, simplesmente, ao constrangimento em discutir temas ligados à sexualidade, poupando o adolescente de usufruir o direito de escolha, com base em informações contextualizadas, de acordo com suas características de vida<sup>(14)</sup>.

## **1.2 Justificativas da intervenção**

Todos os dias, nos países em desenvolvimento, 20 mil meninas com menos de 18 anos dão à luz e 200 morrem em decorrência de complicações da gravidez ou parto. Em todo o mundo, 7,3 milhões de adolescentes se tornam mães a cada ano, das quais 2 milhões são menores de 15 anos – número que podem aumentar para 3 milhões até 2030, se a tendência atual for mantida.

A gravidez indesejada na adolescência traz consequências para a saúde, educação, emprego e direitos de milhões de meninas em todo o mundo, e pode se tornar um obstáculo ao desenvolvimento de seu pleno potencial.

A ausência de dados sobre e à Saúde sexual reprodutiva nos adolescentes da área de abrangência, evidencia a necessidade de adequação desses sistemas para a viabilização de pesquisas e ações estratégicas na prevenção da gravidez precoce e paternidade entre adolescentes ou doenças sexualmente transmissíveis. Na área de abrangência da UBS Vila Esperança I, localizada em Cubatão, São Paulo, foi possível observar uma precariedade de informações e conhecimentos inconsistentes sobre a anticoncepção.

Proporcionar maior conhecimento sobre anticoncepção aos jovens nessa faixa etária é estratégia com resultado sem longo prazo, já que se bem trabalhada uma informação adequada pode-se diminuir as taxas de morbidade e mortalidade nos adolescentes em relação a aborto, DST, gravidez, entre outras coisas. Além disso, se alcançará uma atenção integral em relação à Saúde Sexual e Reprodutiva.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Geral**

Avaliar o conhecimento de adolescentes grávidas sobre métodos contraceptivos em relação às ações dos mesmos, bem como a importância referente a seu uso, no território de abrangência da ESF Vila Esperança I de Cubatão.

### **2.2. Objetivos específicos**

- Avaliar o conhecimento e a atitude em relação aos métodos anticoncepcionais.
- Investigar a percepção acerca do período fértil.
- Estudar o uso de métodos anticoncepcionais prévios a gravidez bem como os motivos para o não uso.
- Determinar a associação de algumas características sociodemográficas com o conhecimento e o uso de métodos anticoncepcionais.

## **3. Metodologia**

### **3.1 Sujeitos da intervenção**

A população deste estudo foi composta por adolescentes grávidas que realizaram o pré-natal na ESF Vila Esperança I localizada no município de Cubatão /SP, sendo estimada uma amostra de conveniência totalizando 40 gestantes e Equipe da ESF.

A amostra deste estudo será constituída, aleatoriamente, por 40 adolescentes. O fator de aleatoriedade será realizado a partir do interesse e voluntariedade das adolescentes grávida, as quais eram abordadas aleatoriamente e questionadas sobre a disponibilidade em participar da pesquisa. Na presente pesquisa, a adolescente tinha que atender aos seguintes critérios de inclusão: concordar em participar da pesquisa, ter entre 12 e 18 anos, segundo a definição de adolescente prevista pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, tenha(m) sido a(s) anterior (es) levada(s) a termo ou não

### **3.2 Cenários do estudo**

O Projeto de Intervenção será desenvolvido no território de abrangência da ESF Vila Esperança de Cubatão, que presta atendimento de pré-natal, ginecologia, puerpério, planejamento familiar entre outras ações, incluindo ações educativas na área da saúde, esta composta por 3 equipe de trabalho que constam de medico, enfermeira, auxiliar de enfermagem, agente de saúde, obstetra, técnico de farmácia e psicólogo .

### **3.3 Estratégias e ações**

Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário auto-aplicável anônimo e desenvolvido pelos autores desta pesquisa, com questões relacionadas ao conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais além das relacionadas a questões sócias demográficas. Os questionários serão aplicados pela manhã, antes da consulta de pré-natal de cada gestante, e após o preenchimento do termo de consentimento livre e esclarecido pelas gestantes maiores de 18 anos, e pelos responsáveis daquelas com idade inferior a 18 anos.

Serão utilizadas variáveis sócio-demográficas (idade, grau de escolaridade, renda familiar, moradia, situação sócia- econômico, estado civil e religião) e variáveis biológicas, tais como a idade da menarca, idade ginecológica, idade da primeira gravidez, número de gestações levadas a termo ou interrompidas, número de filhos vivos, realização de planejamento familiar, estado civil; idade do parceiro; número de filhos; paridade; número de abortos; sexarca; frequência do uso de métodos anticoncepcionais tanto na primeira relação, quanto antes da atual gestação e depois da mesma. Conhecimento e uso de métodos contraceptivos. Estas duas últimas variáveis acerca do conhecimento e uso de métodos contraceptivos serão investigadas através de questões abertas em que será solicitado que a adolescente citasse os métodos contraceptivos que conhece, qual utilizava e há quanto tempo. Será utilizada a análise de frequência de respostas para avaliação destas variáveis

Para a coleta de dados, será utilizada a técnica da entrevista estruturada em situação individual. Antecedendo a aplicação do instrumento, será informado adequadamente à adolescente e sua responsável sobre os objetivos da pesquisa, aplicação do instrumento, privacidade, e destino dos dados. Logo após, as participantes responderam ao instrumento, em um só encontro.

O questionário utilizado será analisado e os dados obtidos serão processados e trabalhados através da Estatística Descritiva com frequência de respostas e medidas de tendência central.

### **3.4 Avaliação e monitoramento**

A partir dos dados coletados e analisados optou-se pela elaboração de um vídeo educativo contendo informações sobre orientações contraceptivas preventivas da gestação na adolescência.

As respostas obtidas serão agrupadas e categorizadas. Os dados descritivos serão colocados em planilhas e submetidos à análise com auxílio do Programa Microsoft Excel. Para compreensão do leitor, serão apresentados em tabelas e, posteriormente, discutidos e analisados.

O produto final originado deste estudo consiste em um vídeo no formato de DVD, que encontra-se em fase de edição. Será marcada uma palestra com os jovens e o vídeo será apresentado. O mesmo ficará na unidade para ser utilizado em outros momentos pelos profissionais.

Monitorar o nível de informações relacionadas anticoncepção por parte dos adolescentes, utilizando-se instrumentos de perguntas e respostas anônimas, aplicadas e supervisionadas por el equipe de saúde.

Acompanhamento de indicadores disponíveis no SIAB/DATASUS, avaliando anualmente se houve redução das taxas de gestantes adolescentes e DSTs

### **4. Resultados Esperados**

Após a implantação do projeto, espera-se proporcionar conhecimento sobre anticoncepção e Saúde Sexual Reprodutiva nos adolescentes da área de abrangência da ESF Vila Esperança I.

Espera-se que a atenção à saúde da adolescente deve ser mais incisiva por parte dos educadores e do governo, pois a falta de conhecimento sobre anticoncepção, anatomia e sexualidade invariavelmente implica gravidez não-programada. Esta resulta em repercussões indesejáveis para o futuro desses indivíduos, com implicações para sua vida pessoal e social. Existe uma carência de programas específicos para o público adolescente e fica claro que ações de orientação e prevenção implementadas desde a atenção básica, envolvendo todos os profissionais da equipe de saúde, podem ser eficientes no sentido de promover o conhecimento das adolescentes da comunidade, prevenindo a gravidez indesejada na adolescência e suas possíveis repercussões negativas.

### **5. CRONOGRAMA**

<b>Atividades (2015)</b>	<b>Fevereiro</b>	<b>Março</b>	<b>Abril</b>	<b>Maio</b>	<b>Junho</b>	<b>Julho</b>
Elaboração do projeto	X					
Aprovação do projeto		X				X
Revisão bibliográfica	X	X	X	X	X	
Coleta de dados		X				
Intervenção		X	X			
Discussão e análise dos resultados				X		
Elaboração de relatório					X	
Socialização do trabalho						X

## **6. Referências**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Brasília:



Ministério da Saúde; 2007 [cited 2012 Mar 19]. Available from: [http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco\\_legal.pdf](http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/marco_legal.pdf)

2. Reato LFN, Picanço MRA. Desenvolvimento Psicossocial na Adolescência. In: Lopez FA, Campos Júnior D. Tratado de Pediatria - Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: Manole; 2007.p.361-4.

3. Fonseca AD, Gomes VLO, Teixeira KC. Percepção de adolescentes sobre uma ação educativa em orientação sexual realizada por acadêmicos (as) de enfermagem. Esc Anna Nery Ver Enferm [Internet]2010 Apr/ June [cited 2012 Apr. 24];<http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n2/16.pdf>

4. Nascimento MG, Xavier PF, Sá RDP. Adolescentes grávidas: a vivência no âmbito familiar e social. Adolesc Saúde [Internet]. 2011 Oct/Dec [cited 2012 Mar19];8(4):41-7. Available from: [http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe\\_artigo.asp?id=294](http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=294)

5. Romero KT, Élide HGRM, Vitalle MSS, Wehba J. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. AMB revAssocMedBras [Internet]. 2007 [cited 2012 Mar 19];53(1):14-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v53n1/12.pdf>

6. Conselo E. Padrões de atenção integral à saúde na adolescência. Montevideo: MSP, 2003.

7. Belo MAV, Silva JLP. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. Rev Saúde Pública [periódico online]. 2004 [acesso 27 jul 2010] 38(4): 479- 87. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38n4/21075.pdf>

8. Vieira LM, Saes SO, Dória AAB, Goldberg TBL. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. Rev. Bras Saúde Matern Infant. [periódico online]. 2006 [acesso 01 ago 2010] 6(1): 135-140. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v6n1/a16v6n1.pdf>

9. Jornal Mutaçao. Gravidez na adolescência. Rio Branco; 2009. [acesso em 2009 Mai 10]. Disponível: [http://jornal\\_mutaçao.blogspot.com/2008/10/seo-textos-e-contextos.html](http://jornal_mutaçao.blogspot.com/2008/10/seo-textos-e-contextos.html)

10. Jardim DP, Marques C, Moraes MJ, Marques IR. Contracepção na adolescência: o que há entre o saber e o fazer. In: Anais 55º Congresso Brasileiro de Enfermagem; 2003 nov 10-14; Rio de Janeiro (RJ), Brasil. Rio de Janeiro: ABEN-RJ; 2003.

11. Ministério da Saúde (BR). Sexualidade, prevenção das DST/AIDS e uso indevido de drogas: diretrizes para o trabalho com crianças e adolescentes. Brasília: Ministério da Saúde; 1999.

12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde do adolescente: competências e habilidades. Brasília (DF); 2008 (Série B. Textos Básicos de Saúde).

13. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais. Brasília (DF); 2009 (Caderno n.2).

14. Guimarães AMDN, Vieira MJ, Palmeira JA. Informações dos adolescentes. Rev Latino-am Enfermagem 2003 maio-junho; 11(3): 293-8  
<http://www.eerp.usp.br/rlaenf>.

