

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**ADOLESCENTES E SEU CONHECIMENTO SOBRE USO DE CONTRACEPTIVOS**

**Aluno:** Thiago Stange Lopes

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Patrícia Nieri Martins

SÃO PAULO – SP

2015

## SUMÁRIO

### **1. Introdução**

- 1.1 Identificar e apresentar o problema
- 1.2 Justificar a intervenção

### **2. Objetivos**

- 2.1 Geral
- 2.2 Específicos

### **3. Metodologia**

- 3.1 Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção
- 3.2 Cenário da intervenção
- 3.3 Estratégias e ações
- 3.4. Avaliação e Monitoramento

### **4. Resultados Esperados**

### **5. Cronograma**

### **6. Referências**

## INTRODUÇÃO

*Mulheres e meninas educadas e fortalecidas podem tomar decisões sobre sua própria saúde.*  
M. Chan

A etapa do ciclo de vida denominada adolescência caracteriza-se por mudanças além de transformações biológicas e psicossociais gerando situações de conflitos e rupturas (VETURINI, 2009). Esse é um período que pode ser caracterizado por retração ou prolongamento do tempo dependendo do segmento social e do momento histórico em que esse grupo vive, o que justifica a falta de consenso sobre o começo e término que determina a idade que corresponde a essa etapa da vida (SENNA, DESSEN, 2012; STEINBERG, 1989). Segundo o Estatuto da Criança e Adolescente (ECA), pertence a esse grupo os indivíduos entre 12 a 18 anos de idade (BRASIL, 2001), já a Organização Mundial da Saúde (1995) considerou adolescente o grupo que corresponde à faixa etária de 11 a 19 anos.

A palavra adolescência deriva do latim *adolescere*, que significa crescer (GURGEL et. al, 2012) e é nessa fase da vida que o ser humano alcança o processo maturativo biopsicossocial. O marco inicial dessa etapa são as mudanças biológicas, como o aparecimento dos caracteres sexuais secundários e complexo sistema de produção hormonal. Todavia, é o meio cultural que determina o término da adolescência (OSÓRIO 1989).

Segundo Becker (1985), a adolescência é uma fase que o indivíduo não tem status nem de adulto nem de criança, motivo gerador de conflitos. Todavia essa é fase em que a sexualidade é fator estruturante da sua identidade, convicção e sentimento de ser homem ou mulher e a definição de seus papéis sociais. Na visão de Barros (2002), é nessa fase que deve se dar atenção a orientação sexual a fim de evitar que se tornem reféns de suas escolhas.

Pela dificuldade em administrar e desfrutar seguramente de sua sexualidade, muitos adolescentes passam a serem vítimas de variados fenômenos sociais, entre eles a gravidez precoce e não desejada, motivo de promoção e fortalecimento de programas educacionais em Saúde Sexual por meio de estratégias eficientes e eficazes.

A iniciação sexual é um importante marco na vida individual e coletiva dos seres humanos, todavia ela é normatizada de acordo com os parâmetros sobre a adolescência em uma determinada cultura (GIDDENS, 1992). A valorização do corpo e saúde perfeitos muitas vezes é mitificado para controle sutil dos corpos e da sexualidade (FOUCOLT, 1984), o que justifica um bom programa de Saúde Sexual.

Os dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde de 2006 (PNDS), realizada com uma amostra de 15575 mulheres, apresenta a idade da primeira relação sexual e evidenciou um marco a partir dos 12 anos com n=247, com pico nos 16 anos de idade, n=1976, reduzindo levemente até os 18 anos, n=1897, e caindo intensamente até os 21 anos de idade, n=512. Comparando esses dados com os de 1996, o número de mulheres de tiveram sua primeira relação sexual até os 15 anos em 2006, correspondeu ao triplo das primeiras relações sexuais ocorridas em 1996, na mesma faixa etária. Essa diferença não é realidade apenas no Brasil, em quase todo o mundo o início da vida sexual em adolescentes tem acontecido em idades cada vez menor (BOZON, 2003; PNDS, 2006; INE, 2007).

Apesar de uma diminuição significativa na idade de iniciação sexual entre adolescentes, houve uma diminuição significativa na taxa de fecundidade específica na faixa etária de 15 a 19 anos de idade. Em 1990 ela representava 98 para cada mil adolescentes que tiveram filhos, em 2007 a taxa foi de 78 (BERQUÓ E CAVENAGHI, 2005).

De acordo com o PNDS 2006, no SUS, houve um aumento na distribuição gratuita dos métodos contraceptivos. De 1996 a 2006, o percentual de mulheres em idade reprodutiva que recorrem ao SUS para a contracepção, aumentou de 7,8% para 21,3%. Nesse contexto, 66% das jovens de 15 a 19 anos de idade sexualmente ativas haviam utilizado algum método contraceptivo, sendo os mais utilizados: o preservativo com 33%, a pílula com 27% e os injetáveis com 5%.

Com o início de uma vida sexual mais precoce houve um rejuvenescimento do padrão reprodutivo. Em 1996 a média de idade para ter o primeiro filho era de 22,4 anos; enquanto que, em 2006, passou para 21 anos de idade (PNDS, 2006).

Mesmo havendo uma queda na fecundidade em todo o Brasil, no entanto continua preocupante a gravidez em adolescentes em situação de vulnerabilidade social, observando-se que, conforme dados do IBGE/PINAD/IPEA na série histórica 1992 a 2006, a taxa de fecundidade adolescente, em 2006, cresceu em 0,14 no quintil mais baixo economicamente.

Segundo Diaz e Diaz(1999), a falta de informação adequada e os fatores sociais que ora incentivam ou desincentivam a vida sexual entre adolescentes, somado à falta de acesso a serviços adequados de saúde, contribuem para o início da vida sexual sem uso de algum tipo de método contraceptivo. Diante deste contexto surge o seguintes questionamentos: Qual o nível de conhecimento que adolescentes entre 15 a 19 anos, de baixo nível econômico, têm sobre o uso de métodos contraceptivos?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo Geral**

Avaliar o conhecimento de adolescentes escolarizados entre 15 a 19 anos em relação ao uso de métodos contraceptivos e a importância dada por eles.

### **Objetivos Específicos**

- Mapear a fonte de aquisição que a adolescente tem a fim de verificar o alcance das informações recebidas da família, da escola e programas de saúde.
- Analisar o conhecimento que as adolescentes tem sobre métodos contraceptivos.

### **METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento desse estudo a pesquisa será do tipo descritiva. Segundo Gil (2008) esse tipo de estudo descreve as características de uma determinada população ou fenômeno. Procura conhecer e entender as diversas situações e relações que ocorrem na vida social, política e econômica e demais aspectos que ocorrem na sociedade. Uma de suas peculiaridades está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, entre eles o questionário.

### **Cenário do estudo**

O estudo será realizado na Escola Estadual Severino Tagliari, que atende aproximadamente 500 alunos do sexo feminino e masculino do Ensino Médio. A escola funciona em período matutino e vespertino, e atende a população do bairro residencial Parque dos Trabalhadores, localizado no município de Artur Nogueira, interior do estado de São Paulo, Região Metropolitana de Campinas. Esta instituição foi escolhida, por ter uma amostra significativa de adolescentes do sexo feminino, e oferece seu serviço as famílias que são atendidas pela Unidade Básica de Saúde do Parque dos Trabalhadores, onde exerço minhas atividades no Programa Mais Médicos.

### **Sujeitos da Intervenção**

Participarão desse estudo, as adolescentes do sexo feminino, solteiras, sem filhos, que cursam o Ensino Médio, da Escola Estadual Severino Tagliari, com a idade entre 14 a 19 anos. As alunas serão encaminhadas para participarem do estudo pelas coordenadoras pedagógicas da instituição em que será realizada a pesquisa. Todas participarão das palestras, porém do estudo acontecerá apenas com as que se dispuserem a realizar os questionários da investigação.

### **Estratégias e ações**

Inicialmente será realizada uma reunião com os gestores da Escola Estadual Severino Tagliari para o esclarecimento do projeto e os procedimentos de pesquisa. Depois de recebida a permissão iniciar-se-á a divulgação por meio de cartazes,

folhetos e divulgação oral nas salas de aula. O projeto terá duração de um mês, com oficinas semanais, no turno matutino e vespertino.

Para a coleta dos dados serão utilizados dois questionários, para as alunas que se dispuserem a participarem do estudo. O primeiro questionário (pré-teste) será estruturado em duas partes, a primeira parte composta por perguntas de identificação e caracterização das participantes, e a segunda parte serão utilizados questões de múltipla escolha, e as participantes optarão por uma ou mais alternativas. O segundo questionário (pós-teste) será a repetição, da segunda parte, do primeiro questionário que será aplicado as alunas na conclusão das oficinas.

A partir dos dados do questionário será montado uma planilha com o objetivo de categorizar as respostas, eles serão tabulados e organizados em mídia digital para uma melhor análise dos resultados. Os dados dos formulários serão analisados quantitativamente e a partir deles serão produzidos gráficos, tabelas e quadros.

### **Avaliação e Monitoramento**

A avaliação do estudo se dará por meio da comparação do pré e pós-teste. O primeiro, pré-teste, as participantes irão expressar o conhecimento que elas têm a respeito desse tema. E no segundo será verificado a possibilidade de aumento ou modificação do nível do conhecimento das participantes sobre esse assunto.

### **RESULTADOS ESPERADOS**

Espera-se das estudantes que participarem da investigação os seguintes resultados: aquisição de um maior conhecimento sobre o tema proposto, que seria o uso adequado de contraceptivos; motivação das adolecentes para buscarem mais informações sobre esse assunto, a fim de minimizar as condições de vulnerabilidade para evitar a gravidez precoce; desenvolvimento baseado no senso de responsabilidade em relação as experiências sexuais e como consequência possam gerar autoconceito positivo de si mesmas; e conscientização da importância de desfrutar da adolescência sem os riscos da maternidade.

### **CRONOGRAMA**

ATIVIDADES	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Elaboração do projeto	X					
Aprovação do projeto		X				
Estudo de leitura	X	X	X	X	X	X
Coleta de dados			X			

ATIVIDADES	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO	OUTUBRO	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Discussão e análise dos resultados				X		
Revisão final e digitação					X	
Entrega do trabalho final						X
Socialização do trabalho						X

## REFERÊNCIAS

BARROS, M. N. S. Adolescência e psicologia: concepções, praticas e reflexões críticas. Brasília: Conselho Federal de Psicologia, 2002.

BECKER, D. O que é adolescência. São Paulo: Brasiliense, 1985.

BERQUÓ, E., CAVENAGHI, S. Increasing adolescent and youth fertility in Brazil: a new trend or a one-time event. Annual Meeting of the Population Association of America. 30 mar - 2 apr 2005. Philadelphia, Pennsylvania. 2005. 18p.

BOZON, M., HEILBORN, M. L., AQUINO E., Knauth, D. Pour une approche socio-antropologique des comportements sexuels et reproductifs pendant la jeunesse au Brésil. La construction de l'enquête GRAVAD. In: Condon S, Andro A., (dir). Questions de genre en démographie. Paris: INED. 2003 (Dossiers et Recherches, n. 117).

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente: Lei n. 8.069, de 13 de Julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991. 3a ed. Brasília: Câmara dos deputados, coordenação.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. PNDS 2006. Pesquisa Nacional de demografia e saúde da criança e da mulher. Brasília, 2008.

DIAZ, J., DIAZ, M. Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento. V. 1, p. 249-257. 1999.

FOUCOLT, M. A historia da sexualidade 1: a vontade de saber. 11 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

GIDDENS, A. The transformation of intimacy: sexuality, love and eroticism in modern societies. Cambridge, Polity. 1992.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6a ed. Atlas, 2008.

GURGEL, M. G. I., et. al. Gravidez na adolescência: tendência na produção científica de enfermagem. Escola Anna Nery Rev. Enferm., Rio de Janeiro, V. 12, n. 4, p. 800-804, 2008.

OSÓRIO, L. C. Adolescente hoje. 3a ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

SENNA, S. R. C. M., DESSEN, M. A. Contribuição das teorias do desenvolvimento humano para a concepção contemporânea da adolescência. Teoria. Pesquisa. V. 28, n.1, p.101-108, 2012.

STEINBERGER, L. Adolescence. 2a ed. New York: McGraw-Hill, 1989.

VENTURINÍ, F. P. Adolescentes de um núcleo e assistência psicossocial: do conhecimento de seu universo à intervenção para a promoção do desenvolvimento. Tese (Doutora) Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2009.