



Revista de Enfermagem

UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

ORIGINAL ARTICLE

ADOLESCENT'S KNOWLEDGE ANALYSIS ON CONTRACEPTIVE METHODS ANÁLISE DO CONHECIMENTO DO ADOLESCENTE SOBRE OS MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS ANÁLISIS DE LOS CONOCIMIENTOS DE LOS ADOLESCENTES SOBRE LOS MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

Adriana Olimpia Barbosa Felipe¹, Cláudia Umbelina Baptista Andrade², Fábio de Souza Terra³, Betânia Arantes Alckmin⁴, Tatiana Westin da Silveira Ávila⁵

ABSTRACT

Objective: to describe the adolescents' knowledge on contraceptives methods. **Method:** this is about a cross-sectional study, from quantitative approach, carried out in two schools, one public and one private, in Alfenas city, Minas Gerais state, Brazil. The sample consisted of 180 adolescents. The study was approved by the Ethics in Research Unifenas (Protocol 122/08). To collect used a structured questionnaire with questions. **Results:** it was found that most subjects were female, the most known and used was the male condom, 25% of subjects reported not using any method. As the guidelines on the use of contraceptive methods, respectively in public and private schools, said they had been school, television and magazines. **Conclusion:** the level of knowledge among adolescents about contraceptive methods presented similar independent educational institution, and that the nurse has the scientific knowledge to work in the education of adolescents against contraceptive methods. **Descriptors:** contraception; adolescent; sexually transmitted diseases; nursing.

RESUMO

Objetivo: identificar o conhecimento de adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. **Método:** estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, desenvolvido em duas instituições de ensino, uma pública e a outra privada, no município de Alfenas-MG. A amostra constitui-se de 180 adolescentes após o estudo ter sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unifenas (protocolo nº 122/08). Para a coleta de dados utilizou-se um questionário com questões estruturadas. **Resultados:** verificou-se que a maioria dos sujeitos era do sexo feminino, o método mais conhecido e utilizado foi o preservativo masculino, 25% dos sujeitos referiram não usar nenhum método. Quanto as orientações sobre o uso dos métodos anticoncepcionais, respectivamente na escola pública e privada, afirmaram ter sido escola; televisão e revistas. **Conclusão:** o nível de conhecimento dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais apresentou-se semelhante independente da instituição de ensino, e que o enfermeiro tem conhecimento científico para atuar na educação dos adolescentes frente aos métodos anticoncepcionais. **Descritores:** anticoncepcionais; adolescente; doenças sexualmente transmissíveis; enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: describir los conocimientos de los adolescentes sobre los anticonceptivos. **Método:** estudio transversal y cuantitativo, realizado en dos escuelas, una pública y otra privada, en Alfenas-MG. La muestra estuvo constituida por 180 adolescentes. El estudio fue aprobado por la Ética en la Investigación Unifenas (Protocolo 122/08). Para recoger utilizó un cuestionario estructurado con preguntas. **Resultados:** se encontró que la mayoría son del sexo femenino, el más conocido y utilizado fue el preservativo masculino, el 25% de los sujetos declararon que no utilizaban un método. Puesto que las Directrices sobre el uso de métodos anticonceptivos, respectivamente, en escuelas públicas y privadas, dijeron que había sido la escuela, la televisión y revistas. **Conclusión:** el nivel de conocimiento de los adolescentes sobre los métodos anticonceptivos presentan similares institución educativa independiente, y que la enfermera tiene el conocimiento científico para trabajar en la educación de los adolescentes contra los métodos anticonceptivos. **Descriptores:** anticoncepción; adolescentes; enfermedades de transmisión sexual; enfermería.

¹Enfermeira. Mestre em Saúde da Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS. Professora do Curso de Enfermagem da UNIFENAS. Alfenas, Minas Gerais, Brasil. E-mail: adrianaofelipe@yahoo.com.br; ²Enfermeira. Mestre em Saúde da Universidade José do Rosário Vellano (UNIFENAS) - Professora e Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIFENAS. Alfenas, Minas Gerais, Brasil. E-mail: claudia.andrade@unifenas.br; ³Enfermeiro. Doutorando em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo/EERP/USP. Mestre em Saúde da Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS. Professor do Curso de Enfermagem e Medicina da UNIFENAS. Alfenas, Minas Gerais, Brasil. E-mail: fabsouterra@yahoo.com.br; ^{4,5}Enfermeiras graduadas pela Universidade José do Rosário Vellano/UNIFENAS. Alfenas, Minas Gerais, Brasil. E-mails: bebarra@yahoo.com.br; tatiwestin@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A adolescência representa um período de mudanças entre a infância e a idade adulta, relacionadas fundamentalmente com a busca de identidade, aceleração do desenvolvimento intelectual e evolução da sexualidade. As mudanças biológicas da puberdade são iniciadas e controladas por interações complexas entre os sistemas gonadal e adrenal e pelo eixo hipotalâmico-hipofisário.^{1,2}

Donos de um corpo em crescente transformação e regidos por mente ávida de novas experiências, os adolescentes trilham pelos caminhos da curiosidade e do desejo ainda incontroláveis, com pouco ou nenhum conhecimento da fisiologia do corpo, agora reprodutivo. Apoiados no pensamento mágico “isso não acontecerá comigo” e levados pelo calor do momento, lançam-se nas mais diversas experiências, entre elas o sexo desprotegido.³

Hoje, mais que nunca, torna-se necessário abordar questões sobre sexo, uma vez que os jovens vêm demonstrando apelo à atividade sexual em idades mais precoces, adotando práticas e/ou comportamentos que os deixam sob maior risco de infecção pelo (HIV) e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), sem se considerarem sujeitos à infecção. No mundo, um entre 20 adolescentes contrai algum tipo IST a cada ano. O que não é diferente em relação à gravidez na adolescência, visto que se tornou um problema de saúde pública tanto no Brasil como em outros países do mundo.^{4,5,6}

A anticoncepção não é uma tarefa fácil para o adulto, sendo ainda mais complexa para o adolescente, e a utilização de qualquer método contraceptivo constitui produto de decisão consciente das relações existentes entre os vários subprocessos experimentados pelos indivíduos em sua vida e, mais especificamente, num relacionamento sexual.⁷

O trabalho educativo em sexualidade para adolescentes não deve se constituir na transmissão de crenças, valores e preconceitos sexuais ou em imposição de “verdades”. Ao contrário, deve favorecer trocas de dogmatismo, de forma que os adolescentes possam expressar, refletir, discutir, questionar e optar livre e responsabilmente acerca de suas condutas no campo da afetividade e especificamente, de sua vida sexual. Mediante a situação retratada, é precípua referir que educar sexualmente é possibilitar o desenvolvimento

normal da criança para que possa assumir-se como homem ou mulher, aceitando sua própria sexualidade e convivendo bem com ela.^{3,8}

Nos dias atuais a prática sexual tem-se difundido em todas as classes sociais e, cada vez mais, está sendo verificado um aumento no número de pais adolescentes, podendo gerar vários problemas. Mediante esse cenário, é necessário avaliar o conhecimento do adolescente em relação a essa temática para proporcionar aos profissionais de saúde e educação subsídios para planejar programa de educação sexual.

OBJETIVO

- Identificar o conhecimento dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais.

MÉTODO

Estudo do tipo descritivo, transversal e quantitativo, desenvolvido em duas instituições de ensino, sendo uma pública e outra privada, do Município de Afenas-MG, com 90 adolescentes, entre 14 e 19 anos, de cada instituição, totalizando 180 sujeitos. A amostra foi determinada em 90 adolescentes, uma vez que, nas instituições estudadas, essa era a quantidade de adolescentes que encontravam matriculados no ensino médio.

Para a coleta de dados, foi elaborado, pelos pesquisadores, um questionário, com questões referentes a dados sócio-demográficos, além de informações sobre os métodos contraceptivos. Esse questionário foi submetido a teste piloto com 10 adolescentes de uma instituição pública, para verificar a sua aplicabilidade, assim como verificar o entendimento da população estudada quanto à linguagem das questões. Após a coleta, os dados foram tabulados e apresentados em tabelas com valores absolutos e percentuais.

O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade José do Rosário Vellano, sendo que, após sua apreciação, foi aprovado sob o n.º.122/08. Ao mesmo tempo solicitou-se à direção das instituições de ensino do Município de Afenas a autorização para a realização do presente estudo. Os adolescentes e seus responsáveis foram conscientizados quanto aos objetivos do trabalho e informados de que os preceitos éticos seriam assegurados, inclusive o anonimato, sendo necessária assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido,

conforme a Resolução 196/96 que trata de pesquisa envolvendo seres humanos.⁹

RESULTADO

No estudo evidenciou que a maioria dos sujeitos era do sexo feminino independente da instituição de ensino participante, o que

totalizou 56,12% feminino em detrimento o sexo masculino 43,88%. Em relação à escolaridade, observou-se um predomínio do 2º grau em ambas as instituições no total de 38,88% e a idade mais frequente foi de 17 anos (27,78%).

Tabela 1. Distribuição dos participantes segundo o método anticoncepcional que conhecem, Alfenas-MG, 2008.

Método anticoncepcional	Pública		Privada	
	N	%	N	%
Pílula/comprimido	80	88,88	83	92,22
Preservativo masculino	88	97,77	88	97,77
Camisinha feminina	69	76,66	68	75,55
Tabelinha	56	62,22	62	68,88
DIU	62	68,88	56	62,22
Coito interrompido	22	24,44	34	37,77
Temperatura basal	01	1,11	04	4,44
Injeção hormonal	30	33,33	32	35,55
Pílula do dia seguinte	73	81,11	80	88,88
Diafragma	40	44,44	40	44,44
Espermicida	18	20,00	23	25,55
Muco cervical	04	4,44	05	5,55
Sinto-térmico	03	3,33	01	1,11

Nota: Houve mais de uma resposta por entrevistado.

Na Tabela 1, constata-se que entre os métodos anticoncepcionais de conhecimento dos adolescentes entrevistados o preservativo

masculino é o mais conhecido em uma proporção semelhante em ambas as instituições de ensino, 97,77%, seguido pílula.

Tabela 2. Distribuição dos participantes segundo o método que utiliza atualmente, Alfenas-MG, 2008.

Método anticoncepcional	Pública		Privada	
	N	%	N	%
Camisinha	28	31,11	35	38,89
Pílula	15	16,67	03	3,33
Camisinha/pílula	01	1,11	04	4,44
Injeção	–	–	01	1,11
Camisinha - coito	–	–	01	1,11
Nenhum	37	41,11	35	38,89
Não respondeu	09	10,00	11	12,23

Na tabela 2, destaca-se que 41,11 e 38,89% dos sujeitos entrevistados, respectivamente da instituição de ensino pública e privada, afirmaram não utilizar nenhum método anticoncepcional. Este fato é justificado pelos adolescentes que não tiveram a sexarca (25%), ficando evidente uma incidência relevante de adolescentes com vida sexual ativa (75%).

Nota-se que, atualmente, o método anticoncepcional mais utilizado pelos adolescentes é o preservativo masculino 31,11% e 38, 89% respectivamente nas instituições de ensino pública e privada. Entretanto, há um número reduzido de sujeitos na instituição privada que referem fazer uso da pílula 3,33% enquanto na instituição pública 16, 67% (Tabela 2).

Tabela 3. Distribuição dos participantes, segundo opiniões e atitudes sobre o uso de métodos anticoncepcionais, Alfenas-MG, 2008.

Afirmação sobre métodos anticoncepcionais	Pública		Privada	
	N	%	N	%
O coito interrompido é um método pouco seguro de evitar a gravidez				
Concordo	57	63,33	60	66,66
Discordo	22	24,44	23	25,55
Não respondeu	11	12,23	07	7,78
Só quem tem ciclos regulares deve usar a tabelinha				
Concordo	53	58,89	58	64,45
Discordo	34	37,77	30	33,33
Não respondeu	03	3,34	02	2,22
A preservativo masculino deve ser retirada quando o pênis ainda estiver ereto				
Concordo	71	78,89	53	58,89
Discordo	14	15,56	32	35,56
Não respondeu	05	5,55	05	5,55
A tabelinha é um método natural, mas falha muito como método de evitar a gravidez				
Concordo	81	90	74	82,22
Discordo	03	3,33	13	14,45
Não respondeu	06	6,67	03	3,33
A pílula do dia seguinte só deve ser usada em caso de urgência				
Concordo	66	73,33	71	78,89
Discordo	23	25,56	16	17,78
Não respondeu	01	1,11	03	3,33
A mulher deve tomar a pílula todos os dias sempre no mesmo horário				
Concordo	67	74,45	61	67,78
Discordo	20	22,22	27	30
Não respondeu	03	3,33	02	2,32

Ao questionar com os adolescentes informações sobre os métodos anticoncepcional, constatou-se que houve predominância, em ambas as instituições de ensino, da concordância com a afirmação de que *o coito interrompido é um método pouco seguro de evitar a gravidez*, com 63,33% na escola pública e 66,66% na escola privada. Porém, ainda é evidente o número de sujeitos que desconhecem este fato.

O mesmo revelou predominância em ambas as instituições de ensino que referiram: *só quem tem ciclos regulares deve usar a tabelinha*, 58,89% na escola pública e 64,45% na escola privada e ambas mencionaram que *a tabelinha é um método natural mais falha muito como método de evitar a gravidez*, 90% das respostas na escola pública e 88,22% na escola privada”.

Tabela 4. Distribuição dos participantes, segundo quem orientou e/ou informou sobre o uso dos métodos anticoncepcionais, Alfenas-MG, 2008.

Responsável pela orientação e/ou informação	Pública		Privada	
	N	%	N	%
Médico(a)	31	34,44	36	40,00
Namorado	10	11,11	13	14,44
Amigo(s)	28	31,11	40	44,44
Farmacêutico	08	08,88	6	0 6,66
Posto de Saúde	16	17,77	12	13,33
Televisão, Jornais e Revistas	39	43,30	59	65,55
Enfermeiro	06	06,66	3	03,33
Escola	48	53,33	57	63,33
Família / mãe	45	50,00	48	53,33
Outros	01	01,11	–	–

Nota: Houve mais de uma resposta por entrevistado.

Quanto à forma de aquisição de orientações e/ou informações sobre os métodos anticoncepcionais, a tabela 4, mostra que para os sujeitos da instituição de ensino pública a escola é a principal fonte de

Constatou-se que 78,89% dos sujeitos da escola pública e 58,89% da escola privada concordaram que *a preservativo masculino deve ser retirada da vagina quando o pênis ainda estiver ereto*.

Vale destacar que 73,33% dos alunos da escola pública e 78,89% escola privada concordaram com a afirmação de que *a pílula do dia seguinte só deve ser tomada em casos de urgência*.

Os adolescentes estão cientes que a mulher deve tomar a pílula todos os dias sempre no mesmo horário, 74,45% na escola pública e 67,78% na escola privada.

orientação com percentual de 53,33%. Já para os participantes da instituição de ensino privada 65,55% referiram ser a televisão, jornais e revistas.

É precípua determinar que a família é citada como referencial de orientação sobre os métodos anticoncepcionais principalmente a figura materna, em ambas as instituições de ensino, uma vez que na instituição pública representa 50% e na instituição privada 53,33%.

O profissional médico foi mencionado como responsável pela orientação e/ou informação em 34,44% na escola pública e 40% na escola privada. Contudo pode-se enfatizar que uma pequena parcela de sujeitos 6,66% e 3,33% que foram orientados pelo enfermeiro, respectivamente nas instituições de ensino pública e privada.

DISCUSSÃO

Observa-se que as pesquisas referentes a adolescentes encontraram resultados semelhantes no que se refere ao sexo, ou seja, observaram uma prevalência dos sujeitos do sexo feminino. Tal fato pode ser explicado pelo abandono mais cedo da escola pelos adolescentes do sexo masculino.^{7,10,11,12}

É prudente mencionar que os adolescentes afirmam conhecer alguns tipos de contraceptivos, sendo a preservativo masculino, pílula e o preservativo feminino os mais conhecidos.¹¹ Não há dúvida que o preservativo é um dos métodos mais conhecidos, divulgados e de fácil acesso, sendo que a compra do mesmo não se constitui fator de constrangimento para os adolescentes nos dias atuais. Acresce-se que seu fornecimento gratuito nas unidades básicas de saúde (UBS) e durante campanhas educativas, além de estimular o uso amplia o conhecimento sobre tal método.¹³

A contracepção de emergência (pílula do dia seguinte) cumpre papel de destaque dentro da proposta de educação sexual, devendo fazer parte da orientação, visto que é um direito dos adolescentes terem acesso ao conhecimento sobre todos os métodos contraceptivos. Cabe assim, reforçar que a contracepção de emergência é o último passo antes da ocorrência ou da possibilidade de uma gravidez.¹⁴

Os dados da presente pesquisa corroboram com a literatura, o qual constatou que a preservativo masculino é um dos métodos mais citados e a pílula em menor prevalência.¹³ O preservativo é o método mais efetivo para evitar a transmissão de HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis, embora seu uso esteja aumentando, sobretudo nos últimos anos, está muito longe de atingir níveis satisfatórios.¹⁴ Consoante a esta fala,

campanhas de incentivo à sua utilização em todas as relações sexuais precisam ser intensificadas. Esta é a principal tarefa a ser abraçada pelas equipes de saúde que trabalham com adolescentes.¹⁵

A prevenção da gravidez constitui principal motivação para o uso do preservativo, uma vez que é vista como ameaça mais próxima do que as IST ou a AIDS.¹⁶ O uso do preservativo é o oposto da espontaneidade que se costuma atribuir ao sexo e à juventude. Assim, o estímulo ao uso do preservativo deve incluir a dimensão do erotismo e da praticidade, não apenas o medo.¹⁷ Com relação ao uso de anticoncepcional, outra pesquisa demonstrou que a pílula não foi o método mais utilizado entre os adolescentes, acrescenta que provavelmente devido ao maior acesso, menor custo e poucos efeitos colaterais do preservativo, ou até mesmo pela esporadicidade das relações sexuais.¹⁸

Faz-se necessário insistir no conceito da dupla proteção do preservativo, em todas as idades, especialmente, na adolescência. Esta proteção pode ser feita usando um método de alta eficácia ou média (pílula e injetáveis) e o uso do preservativo em todas as relações sexuais.¹⁹ O que não foi observado na população estudada.

O presente estudo vem ao encontro com a afirmação descrita que atualmente a vida sexual se inicie em idade cada vez mais precoce, os jovens não têm informações consistentes e que possam incorporar sobre o desenvolvimento e a saúde sexual segura.²⁰ Portanto, é necessário que quanto antes se discutir sexualidade menor poderá ser a probabilidade da precocidade da iniciação sexual e dos agravos a ela relacionada.²¹

Em relação ao coito interrompido, sabe-se que para jovens sexualmente inexperiente este pode ser um método inseguro e de difícil utilização; contudo não pode ser descartado, em relações sexuais não planejadas que ocorre com mais frequência nesse grupo etário.²²

A Ogino-Knaus é um método que funciona em mulheres que possuem o ciclo menstrual regulado, ou seja, que menstrua sempre no mesmo período e que certamente fica fértil no meio do ciclo.²³ Mas ainda há sujeitos que desconhecem este fato, independente da instituição de ensino. Pode-se inferir com isto, que se esses adolescentes utilizarem a Ogino-Knaus estará em risco de ocorrer uma gravidez não planejada. O que não difere de outros estudos, ao determinaram que as mulheres apresentaram desconhecimento sobre o período fértil do ciclo menstrual

Felipe AOB, Andrade CUB, Terra FS et al.

comprometendo o uso correto do método de abstinência periódica.²⁴

O adolescente deve estar orientado quanto ao uso do preservativo, uma vez que após a ejaculação, o pênis deve ser retirado ainda ereto da vagina, para evitar que o sêmen extravase²³. É oportuno ressaltar que houve incidência relevante de sujeitos que desconheciam esta prática. Não obstante as campanhas educativas em relação ao uso do preservativo masculino, ainda são insuficientes o conhecimento sobre sua correta utilização para maior efetividade.²⁴

A prescrição da contracepção de emergência deve ocorrer, em situações onde a adolescente não estiver usando qualquer método anticoncepcional, falha do método em uso ou na sua utilização a violência sexual. Sendo esse um dever do profissional médico e um direito da adolescente.²⁵ Constata-se a existência de parcela significativa de sujeitos, aproximadamente 20%, que ainda não tem consciência que anticoncepção de emergência só deve ser utilizada em caso de urgência. Este resultado permite inferir que os adolescentes necessitam de informações consistentes em relação a essa metodologia. Os profissionais de saúde podem evitar possível adoção abusiva da contracepção de emergência por esses jovens, esclarecendo sobre sua pouca eficácia no uso repetido.²⁶

Na literatura há relato que a maioria das mulheres sabe que o anticoncepcional oral deve ser tomado todos os dias sempre no mesmo horário.^{24, 27}

A educação sexual deve ser realizada de maneira formal e sistematizada desde a iniciação da criança na escola, como parte da educação. O ideal seria que a educação sexual informal e espontânea praticada pelos pais e famílias estivesse em harmonia com a educação sexual formal e sistematizada realizada na escola, trabalhando juntos para desenvolver uma sexualidade saudável, componente fundamental da personalidade e importante fator de equilíbrio na manutenção da saúde integral do ser humano.²⁸

Entretanto, a escola está longe de cumprir seu papel, uma vez que os professores ainda não tomaram consciência da importância e do papel na educação sexual dos jovens, na promoção da saúde física e mental.²⁹ A realidade evidencia que na grande maioria das escolas as informações sobre a educação sexual, são fornecidas nas aulas de Ciências e Biologia. O máximo que ensina é sobre a fisiologia da ovulação, o que é espermatozóide e como acontece a fecundação, em linguagem simples,

Adolescent's knowledge analysis about the...

insuficiente e superficial. Não existe espaço para discussão sobre sexualidade, o diálogo franco e aberto sobre as ansiedades e preocupações sexuais.³⁰

É necessário que as instituições de ensino oportunizem momentos de reflexão aos educadores sobre seus próprios valores, considerando-se que o despreparo desses profissionais para tratar essa temática, ainda prevalece.³¹ Considera-se que o professor é um elemento fundamental para promover orientação sexual e por isso há necessidade emergente de se fazer um trabalho de capacitação tanto no aspecto do conhecimento de conteúdos específicos quanto de uma metodologia adequada para que esse possa se sentir cada vez mais capacitado e seguro.³²

A falta de oportunidade de conhecer melhor sobre sexualidade e contracepção em casa faz com que o adolescente busca outros meios como revistas, jornais, internet e televisão.⁷ Cabe ressaltar que nos meios de comunicação o corpo e a sexualidade têm sido usados exaustivamente para divulgar e vender *desde sabão em pó até toalhas de banho*, tornando esse produto consumível.³³ Deve-se considerar que as revistas são fontes *silenciosas* as quais os adolescentes podem recorrer sem que ninguém saiba, mas é relevante salientar que essas revistas contêm informações erradas o que, podem trazer mais prejuízo do que benefícios.³⁴ O que não difere da televisão que apesar de ser considerada como fonte de informação são poucos os programas educativos sobre o tema.²⁰

A mãe é a principal interlocutora quando o assunto é sexualidade.³⁵ É inegável que para lidar com a sexualidade dos filhos, os pais necessitam se defrontar com a própria sexualidade e esta situação pode gerar, muitas vezes, angústia.³⁶

Em relação ao médico como fonte de informação, é possível, que o pouco tempo para o atendimento e as dificuldades de acesso ao profissional, principalmente na rede pública, visto ser o médico sobrecarregado de atendimentos, fazem com que sua atenção esteja voltada mais para o tratamento de doenças e disponha de poucas oportunidades para abordar a prevenção.²⁰

Apesar de o enfermeiro ser um profissional qualificado técnica e cientificamente para realizar atividades educacionais, observa que nem sempre está atento para abordar a especificidade da criança e do adolescente no sentido de promover atividades educacionais coerentes com o universo desta população.³⁷ É um profissional consciente do seu papel no

Felipe AOB, Andrade CUB, Terra FS et al.

processo educativo e preventivo, entretanto este papel ainda não está claro, existindo lacuna entre o achar e o fazer.²¹ A literatura justifica que este fato pode ser em decorrência das condições de trabalho a que os enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde (UBS) estão submetidos, são precárias, faltam materiais educativos, estrutura física adequada para os atendimentos e para as atividades educativas. Associados a esses fatores estão os inúmeros programas que devem desenvolver dentro da Unidade de Saúde, o que impossibilita o desempenho pleno voltado aos adolescentes.³⁸

Sabe-se que o enfermeiro poderá assistir/cuidar tanto do adolescente como de sua família, mas para que isso se torne realidade é necessária uma programação com esse propósito que deve ser contemplada já na formação do profissional enfermeiro.³⁷

Por fim, também faz-se necessária a educação em serviço, que é considerado um instrumento importante para qualificar o atendimento do profissional de enfermagem visto que, oferece assistência com segurança em seu processo de trabalho e respaldo teórico.³⁹

CONCLUSÃO

Este estudo constatou que independente da instituição de ensino os adolescentes apresentam conhecimento, que são semelhantes, mediante aos métodos anticoncepcionais ao afirmarem que o preservativo masculino é o método mais conhecido, seguido da pílula, significando que estes tem se mostrado mais preocupados com a prevenção das ISTs, considerando que a preservativo masculino é o método mais seguro para prevenção.

Outro aspecto importante refere-se ao fato dos adolescentes buscarem orientações e informações sobre métodos anticoncepcionais na escola, televisão, jornais, revistas e família. As informações fornecidas na televisão, jornais e revistas são muitas vezes errôneas. Entretanto, observou-se que os adolescentes ainda recorrem a estas. Portanto, a escola representa um veículo importante na educação sexual dos adolescentes, necessitando de profissionais com treinamento específico.

A família deve manter-se incorporada ao processo de educação sexual dos seus filhos desde a infância até a adolescência. Apesar, de ser difícil estabelecer uma regra geral, as respostas dos pais no âmbito da sexualidade,

Adolescent's knowledge analysis about the...

as mesmas devem adaptar-se às necessidades de cada adolescente.

Neste estudo, o enfermeiro teve apenas a ação de mero espectador, uma vez que este profissional foi citado, como fonte de orientação, em baixo percentual. Portanto, é de fundamental importância que uma programação voltada aos adolescentes seja contemplada na sua formação. A atuação do enfermeiro junto aos adolescentes deve reforçar a busca da construção de vínculos fazendo com que os mesmo se sintam seguros para compartilharem seus conhecimentos.

É preciso salientar que a escola, a família e os profissionais de saúde devem atuar de forma integrada, tornando imprescindível a conscientização e orientação dos adolescentes aos métodos anticoncepcionais a fim de evitar IST e gravidez não planejadas, conseqüentemente permitir que o adolescente tenha o direito de exercer sua sexualidade de forma responsável.

REFERÊNCIAS

1. Marcondes E. *Pediatria Básica*. 9ª ed. São Paulo: Sarvier; 2003.
2. Osório LC. *Adolescente hoje*. 2ª ed. Porto Alegre: Artes Médias; 1992.
3. Souza IF. Gravidez na adolescência: uma questão social. *Adolesc Latinoam*. 2002;3(2):1-2.
4. Ministério da Saúde (Br). *Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis*. Brasília; 1997. p.74.
5. Thiengo MA, Oliveira DC de, Rodrigues, BMRD. O HIV/AIDS nas representações sociais de adolescentes: implicações para a assistência de enfermagem. *Rev esc enferm USP*. 2005;39(1):68-76.
6. Belo MAV, Silva JLP. Conhecimento, atitude e prática sobre Métodos anticoncepcionais entre adolescentes. *Rev Saúde Pública*. 2004;38(4):479-87.
7. Guimarães AMAN, Vieira MJ, Palmeira JA. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2003;11(3):929-30.
8. Mandu ET, Corrêa ACP, Vieira MA. Conhecimentos, valores e vivências de adolescentes acerca das doenças de transmissão sexual e AIDS. *Rev bras crescimento desenvolv hum*. 2002;10(1): 74-9.
9. Ministério da Saúde (Br). Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde. *Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa*. Série CNS - Cadernos

Felipe AOB, Andrade CUB, Terra FS et al.

Adolescent's knowledge analysis about the...

Técnicos, série A, Normas e Manuais Técnicos. 2002;133:83-91.

10. Tornis NHM, Lino AIA, Santos MAM dos, Lopes CLR, Barbosa MA, Siqueira K M. Sexualidade e anticoncepção: o conhecimento do Escolar/Adolescente. Rev Eletr Enf[periódico de internet]. 2005[acesso em 2009 Out 20];7(3):344-50. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista7_original_12.htm.

11. Martins AL, Silva ABS, Zagonel IPS, Soares VMN. Mortalidade materna X Gravidez na adolescência: um desafio para a enfermagem. In: Ramos FRS, Monticelli M, Nitschke RG. Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro. Brasília: Metrópole; 2000.p.98-104.

12. Souza EM, Abrão FPS, Motta IA, Almeida JO. Autopercepção do estado de saúde: um estudo de prevalência com adolescentes de Ceilândia, Distrito Federal. Comum Ciênc. Saúde. 2006;17(1):9-15.

13. Dib SCS. Contracepção na adolescência: conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais entre alunos de escolas públicas municipais de Ribeirão Preto-SP [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina; 2007.

14. Ministério da Saúde (Br). Criança, adolescentes e jovens. Programa Nacional de DST e AIDS. Brasília: Ministério da Saúde; 2003.

15. Taquette SR, Vilhena MM, Paula MC. Doenças sexualmente transmissíveis e gênero: um estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. Cad Saúde Pública. 2004;20(1):1282-90.

16. Paiva V. Fazendo arte com camisinha: sexualidades jovens em tempos de aids. São Paulo: Summus; 2000.

17. Villela WV, Doreto DT. Sobre a experiência sexual dos jovens. Cad Saúde Pública. 2006;22(11):2467-72.

18. Alves AS, Lopes MHN. Uso de métodos anticoncepcionais entre universitários. Rev bras enf 2008;61(2):170-7.

19. Dias J, Dias M. Contracepção na adolescência. In: Ministério da Saúde (Br). Cadernos Juventude Saúde e Desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde; 1999. p.249-57.

20. Romero KT, Medeiros EHGR, Vitale MSS, Wehba J. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. Rev Assoc Med Bras. 2007;53(1):14-9.

21. Tomita TY, Ferrari RAP. Adolescência e sexualidade no cotidiano da equipe de enfermagem do serviço de atenção básica de

Saúde. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde. 2007;28(1):39-52.

22. Schor N; Lopez A F. Adolescência e anticoncepção: estudo de conhecimento e uso em puerperas internadas por parto ou aborto. Rev Saúde Pública. 1990;24(6):506-11.

23. Ministério da Saúde (Br). Saúde da mulher, da criança e do adolescente. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.

24. Paniz VMV, Fassa AG, Silva MC. Conhecimento sobre anticoncepcionais em uma população de 15 anos ou mais de uma cidade do Sul do Brasil. Cad Saúde Pública. 2005;21(6):1911-8.

25. Ministério da Saúde (Br). Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes de Atenção à Saúde, Departamento de ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

26. Figueiredo R, Andalaft Neto J. Uso de contracepção de emergência e camisinha entre adolescentes e jovens. Rev Sogia-Br. 2005;6(2):1-11.

27. Febrasco-Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia [homepage da Internet]. Manual de Anticoncepção on-line; 2001.[acesso em 2009 Nov 23]. Disponível em: http://portal2.unisul.br/content/navitaconte/userFiles/File/pagina_dos_cursos/Nutri_o_Grande_Florianopolis/injet_vel_mensal.pdf.

28. Maldonado MT. Comunicação entre pais e filhos: a linguagem do saber. São Paulo: Saraiva; 2000.

29. Rodrigues IT, Fontes A. Identificação do papel da escola na educação sexual dos jovens. IENCI. 2002;7(2):177-8.

30. Coutinho MFG. Adolescência: uma abordagem prática. São Paulo: Atheneu; 2001.

31. Jesus MGP. Educação sexual e compreensão da sexualidade na perspectiva da Enfermagem. In: Ramos FRS, Monticelli M, Nitschke RG. Um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro. Brasília: Metrópole; 2000.p.46-55.

32. Souza MM, Del-Rios NHA, Munari DB, Weirich CF. Orientação sexual: conhecimento e necessidades de professores um Colégio Público de Goiânia - GO. Rev Eletr Enf[periódico na internet]. 2008[acesso em 2009 Set 9];10(2):460-71. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/pdf/v10n2a17.pdf>.

33. Lopes G, Maia M. Desinformação sexual entre gestantes de baixa renda. Rev Sexol. 1993;2(1):30-3.

34. Miranda-Ribeiro P, Moore A. Já nas bancas: a saúde reprodutiva das adolescentes vistas através das revistas querida e Capricho. *Rev bras estud popul.* 2002;19(2):263-74.
35. Cardozo DM, Freitas IC, Fontura MSH. Comportamento sexual de adolescentes do gênero feminino de estratos sociais distratos em Salvador - BA. *Rev paul pediatr.* 2002;20(3):122-8.
36. Suplicy M. *Conversando sobre sexo.* 17ª ed. Petrópolis: Editora da Autora; 1991.
37. Medeiros M, Ferriani MGC, Munari DB, Gomes R. A sexualidade para o adolescente em situação de rua em Goiânia. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2001;9(2):180-6.
38. Oliveira TC, Carvalho LP, Silva MA. O enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. *Rev bras enf.* 2008;61(3):306-11.
39. Severo DF, Cunha AOD, Barboza MCN. Nursing professional knowledge on the medicines administration: before and after the education in service. *Rev Enferm UFPE Online*[periódico na internet]. 2010 Jan/Mar[acesso em 2010 Fev 09];4(1):107-12. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/535/448>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2010/04/23

Last received: 2010/12/19

Accepted: 2010/12/25

Publishing: 2011/01/01

Address for correspondence

Adriana Olímpia Barbosa Felipe

Rua Padre Cornélio Hans, 2607

Bairro Jardim Boa Esperança

CEP: 37130-000 – Alfenas, Minas Gerais, Brasil