

Daniela Brandão Campolongo

Pós-graduação em Saúde Pública e Estratégia em Saúde da Família - Centro Universitário São Camilo - São Paulo, SP.

Renato Ribeiro Nogueira Ferraz

Programa de Mestrado Profissional em Administração - Gestão em Sistemas de Saúde (PMPA-GSS) - Universidade Nove de Julho (UNINOVE), São Paulo - SP.

Tamara de Andrade Ferraz

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora.

Maria Paola Mattion Badin

Pós-graduação em Saúde Pública e Estratégia em Saúde da Família - Centro Universitário São Camilo - São Paulo, SP.

*Artigo recebido em maio de 2016 e
aprovado em junho de 2016.*

USO DE MÉTODOS ANTICONCEPCIONAIS ENTRE ADOLESCENTES GESTANTES E NÃO GESTANTES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA ZONA NORTE DA CAPITAL PAULISTA

RESUMO

Introdução: A realização desse estudo deve-se ao fato de a atitude e a prática em relação ao uso prévio de métodos anticoncepcionais em adolescentes gestantes e não gestantes, serem fundamentais para a saúde dessa população. **Objetivo:** investigar o uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes e não gestantes de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) da zona norte da capital paulista, por meio da análise do prontuário do paciente. **Método:** pesquisa de campo, descritiva e exploratória, de abordagem quantitativa com análise retrospectiva dos dados por meio de consulta em prontuários, no período de 11 a 25 de agosto de 2015. A amostra foi constituída por 90 prontuários de adolescentes do sexo feminino na faixa etária de 13 a 18 anos. **Resultados:** a maioria, 54 (60%) adolescentes da amostra estudada, não usa método contraceptivo, porém, o número de usuárias de anticoncepcionais é significativo, totalizando 36 (40%) adolescentes, do total dos 90 prontuários, 61 (68%) não engravidaram. **Conclusão:** as adolescentes conhecem os métodos contraceptivos, apesar de uma parcela significativa não fazer uso de método contraceptivo. Demonstraram também, que o nível de conhecimento da anticoncepção não afeta o seu uso, muitas vezes resultando em uma gestação não planejada. O alto índice de gestação na adolescência indica a necessidade de se voltar a atenção para a educação sexual visando ao preparo desses jovens e de seus pais.

Palavras-Chave: Gestão em Saúde; Adolescência; Gravidez; Contracepção.

USE OF CONTRACEPTIVE METHODS AMONG TEENS PREGNANT WOMEN AND NO PREGNANT WOMEN A BASIC HEALTH UNIT THE NORTHERN ZONE OF SAO PAULO CITY

ABSTRACT

Introduction: This study was conducted because the attitude and practice in relation to previous use of contraceptive methods in adolescents and pregnant and not pregnant women are fundamental to health of this population. **Aim:** To investigate the use of contraceptive methods among teen's pregnant and no pregnant women from a Basic Health Unit located at north zone of Sao Paulo city, through analysis of patient records. **Method:** Exploratory-descriptive study, quantitative approach with retrospective analysis of data by medical records, from 11 to 25 August 2015. The sample consisted of medical records of 90 teenagers between 13 to 18 years old. **Results:** From the sample, 54 (60%) of teens do not use contraceptive method. However, the number of contraceptive users is significant, totaling 40% (36) teenagers, and 61 (68%) are not pregnant. **Conclusion:** the teenagers know contraception, even though a significant portion does not use contraceptive method. They have also shown that the knowledge level of contraception does not affect its use, often resulting in the unplanned pregnancy. The high rate of teenage pregnancy indicates the need to return the attention to sex education in order to prepare these young people and their parents.

Keywords: Management in Health; Adolescence; Pregnancy; Contraception.

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período no qual ocorrem mudanças biológicas características do processo de desenvolvimento, as quais propiciam a experiência de diversos eventos psicológicos que permitem a aquisição da identidade sexual. Esses fatores estruturam a identidade do adolescente. Segundo a “Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência compreende o período entre 10 e 19 anos de idade, subdividido em adolescentes menores (de 10 a 14 anos) e adolescentes maiores (de 15 a 19 anos)” e para o Estatuto da Criança e do Adolescente, Lei n.º 8069/90, adolescente é todo indivíduo com idade entre 12 e 18 anos^{1,2}.

O período de adolescência também é caracterizado por diversas denominações: juventude, mocidade, adolescência, puberdade, flor da idade, entre outros. As semelhanças e diferenças entre os termos nem sempre são esclarecidas e suas concepções ou se superpõem, ou constituem áreas distintas, apesar de complementares, ou ainda, traduzem uma disputa por abordagens distintas³. É considerada um período crítico na vida de cada indivíduo, pois nessa fase o jovem vivencia descobertas significativas e afirma a personalidade e a individualidade. Caracterizar esse período apenas como faixa etária seria uma maneira muito simplista de observá-la, uma vez que ela envolve a transformação do jovem até a idade adulta, tanto do ponto de vista biológico, quanto social e psicológico⁴.

A adolescência é uma etapa do desenvolvimento humano que implica mudanças físicas e emocionais, sendo considerada por alguns teóricos, como um período de conflito ou de crise. Com as características sexuais secundárias desenvolvem-se os processos psicológicos e padrões de identificação que evoluem da fase infantil para a adulta, havendo entre eles a transição de um estado de dependência para outro de relativa autonomia, além de rápidas transformações físicas, fisiológicas e crescimento acelerado¹. Caracterizada por um período crítico do desenvolvimento e de transformações biopsicossociais, a adolescência também repercute em vários setores do desenvolvimento humano, dentre eles a saúde sexual e reprodutiva. Este período é marcado por transformações corporais intensas e radicais, que caracterizam a puberdade, e por modificações psicológicas e sociais, as quais se refletirão na construção da personalidade do indivíduo⁵.

Entre a complexidade de fatores de risco para analisar a questão da gravidez na adolescência, destacam-se os aspectos socioeconômicos, pois apesar de atingir todas as classes sociais, ainda há uma forte relação entre pobreza, baixa escolaridade e a baixa idade para gravidez⁶. Já foi demonstrada alta prevalência de abortos e baixo uso de métodos contraceptivos nessa fase⁷. Contudo, na maioria das vezes, quando a abordagem é feita, ela é centrada na biologia reprodutiva ou conselhos sem profundidade. A educação sexual antecede a iniciação sexual da adolescente, e os envolvidos devem estar convencidos de que a educação sexual não incentiva a prática sexual e sim, torna-a consciente⁷. Dessa forma, justifica-se a realização desse estudo devido ao fato de a atitude e a prática em relação ao uso prévio de métodos anticoncepcionais em adolescentes gestantes e não gestantes, serem fundamentais para a saúde dessa população.

OBJETIVO

Investigar o uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes e não gestantes de uma UBS da zona norte da capital paulista, por meio da análise do prontuário do paciente. Os resultados da presente pesquisa poderão contribuir para a reformulação ou criação de campanhas mais eficazes que visem estimular o uso de métodos anticoncepcionais entre adolescentes.

MÉTODO

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e exploratória com análise retrospectiva dos dados, de abordagem quantitativa, e realizada por meio de consulta em prontuários. Esse tipo de estudo é utilizado para se obter informações ou conhecimentos sobre um determinado problema, buscando-se uma resposta ou uma hipótese, mediante a observação de fatos ou fenômenos espontâneos, coletando-se os dados e registrando-se as variáveis relevantes para análise. A técnica investiga a pesquisa empírica para delinear ou analisar as características das ocorrências, empregando-se artifícios quantitativos, objetivando a coleta sistemática, mediante entrevista, questionário, prontuários, entre outros⁸.

Segundo os objetivos, esta pesquisa pode ser classificada como descritiva, pois não manipula os fatos, mas observa, registra, analisa e os correlaciona, ou seja, expõe as características de uma determinada população ou fenômeno, estabelecendo correlações para verificar a frequência com que um fenômeno ocorre e sua relação e cone-

xão com outros⁹. O estudo exploratório tem por objetivo familiarizar-se com o fenômeno ou obter nova percepção do mesmo e descobrir novas ideias. A pesquisa exploratória realiza descrições precisas da situação para conhecer as relações existentes entre os elementos que a compõe. Requer um planejamento bastante flexível para possibilitar a consideração dos mais diversos aspectos de um problema ou de uma situação⁹.

Local do estudo

A pesquisa foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) localizada na Zona Norte da capital Paulista.

População e coleta de dados

O estudo envolveu a coleta de dados a partir de prontuários de pacientes. A coleta de dados ocorreu no período de 11 a 25 de agosto de 2015. A população estudada foi composta pelos prontuários de adolescentes gestantes e não gestantes, que foram divididos em dois grupos. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados uma planilha contendo as seguintes variáveis: idade, etnia, atividade sexual, número de filhos vivos, abortos, uso de método contraceptivo, tipo de método contraceptivo. Os dados obtidos a partir dos registros dos prontuários selecionados foram tratados de forma quantitativa e representados em tabelas e gráficos. Variáveis numéricas foram apresentadas por medida de tendência central seguida de sua respectiva medida de dispersão. Variáveis categóricas foram apresentadas por frequência absoluta e relativa. A presente pesquisa foi aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa (COEP) por obedecer às diretrizes previstas na resolução 466/2012 quanto aos seus aspectos éticos e legais relacionados às pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

A amostra populacional desse estudo foi constituída por 90 prontuários de adolescentes do sexo feminino atendidas em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) na zona norte da Capital Paulista. Os resultados e a discussão são apresentados em consonância com as variáveis propostas para este estudo, ou seja, idade, etnia, atividade sexual, número de filhos vivos, número de abortos, uso de método contraceptivo e tipo de método contraceptivo.

A faixa etária estudada foi de 13 a 18 anos, sendo que entre os noventa prontuários consultados, trinta e três são de adolescentes com 18 anos de idade, o que corresponde a 37% da população estudada; 21 (23%) adolescentes com 17 anos; 15 (17%) com 16 anos; 17 (19%) com 15 anos; 3 (3%) com 14 anos e apenas uma adolescente da amostra estudada tem 13 anos, correspondendo a 1% da amostra (Tabela 1). A média obtida é de 15,5 anos, com o desvio padrão (variação) de 1,87, o que permite afirmar que a amostra é homogênea.

Tabela 1 – Categorização da amostra pela faixa etária.

Faixa etária	Número (FA)	Porcentagem (FR)
13	1	1%
14	3	3%
15	17	19%
16	15	17%
17	21	23%
18	33	37%
Total	90	100%
Média	15,5	
Desvio padrão	1,87	

Fonte: UBS, 2015.

Da amostra estudada, 45 adolescentes são de cor parda, totalizando 50,0%, as adolescentes de cor branca somam 37, o que corresponde a 41% da amostra e 8 afrodescendentes, totalizando 9% das entrevistadas (Tabela 2).

Tabela 2 - Categorização da amostra pela etnia.

Etnia	Número (FA)	Porcentagem (FR)
Parda	45	50%
Branca	37	41%
Afrodescendente	8	9%
Total	90	100%
Média	45	
Desvio padrão	19,47	

Fonte: UBS, 2015.

3). Com relação ao número de gestantes, 45 (50%) adolescentes são gestantes e 45 (50%) não são (Tabela

Tabela 3 - Categorização da amostra de gestantes e não gestantes.

Gestante	Número (FA)	Porcentagem (FR)
Sim	45	50%
Não	45	50%
Total	90	100%

Fonte: UBS, 2015.

Observa-se na Tabela 4 que a maioria das adolescentes da amostra estudada, 54 (60%), não faz uso de método contraceptivo. As usuárias de anticoncepcionais totalizam 40% (36) adolescentes, do total dos 90 prontuários consultados.

Tabela 4 - Categorização da amostra pelo uso de método contraceptivo.

Usam método Contraceptivo	Número (FA)	Porcentagem (FR)
Sim	36	40%
Não	54	60%
Total	90	100%

Fonte: UBS, 2015.

A maioria não utiliza nenhum método contraceptivo, totalizando 53 (59%) adolescentes da amostra estudada. Comparando-se com a tabela anterior, 54 adolescentes apontaram não usar nenhum método contraceptivo. Nessa tabela, uma dentre as 54, usa preservativo "às vezes", portanto, na tabela anterior ela foi citada como se não fizesse uso de nenhum método preservativo. Observa-se também que o contraceptivo hormonal oral foi utilizado por 17 adolescentes, o que corresponde a 19% do total; o uso de preservativo foi citado por apenas 7 (8%) conforme consta nos prontuários. O uso do hormônio injetável corresponde a 12 (13%) das adolescentes.

Tabela 5 – Categorização da amostra pelo tipo de contraceptivo utilizado.

Contraceptivo	Número (FA)	Porcentagem (FR)
Preservativo	7	8%
Preservativo (às vezes)	1	1%
Hormonal oral	17	19%
Hormonal injetável	12	13%
Nenhum	53	59%
Total	90	100%

Fonte: UBS, 2015.

A Tabela 6 mostra que a maioria das adolescentes não tem filhos, representando 61 (68%) dos 90 prontuários; 3 (3%) tiveram 2 filhos, em um total de 3% das 90 adolescentes e 26 (29%) tiveram apenas um filho.

Tabela 6 – Categorização da amostra pelo número de filhos.

Filhos	Número (FA)	Porcentagem (FR)
Nenhum	61	68%
1	26	29%
2	3	3%
Total	90	100%

Fonte: UBS, 2015.

Observou-se que 85 (94%) das adolescentes não realizaram aborto, 4 fizeram um aborto (4% do total) e uma (1%) adolescente realizou 2 abortos (Tabela 7).

Tabela 7 – Categorização da amostra pelo número de aborto.

Aborto	Número (FA)	Porcentagem (FR)
Nenhum	85	94%
1	4	4%
2	1	1%
Total	90	100%

Fonte: UBS, 2015.

A partir da consulta aos prontuários, verificou-se que as adolescentes gestantes e não gestantes representaram o mesmo percentual da amostra, ou seja, 50% respectivamente. Porém, 36 (40%) adolescentes fazem uso de nenhum método anticoncepcional, enquanto 54 (60%) não usam algum tipo de método. Não foi realizado um levantamento que permitisse fazer a correlação entre gravidez, não gravidez, uso e tipo de método anticoncepcional. Considera-se esse dado importante, tendo em vista que o número de gestantes e não gestantes é igual e que, conforme consta em 53 (59%) prontuários, as adolescentes não fazem uso de nenhum método. Contudo, com base nos resultados, a população do estudo tem conhecimento sobre os métodos contraceptivos. Tal fato pode ser observado na Tabela 6, pois a maioria das adolescentes não tem filhos (68%). Em relação ao aborto, também não se observou diferença significativa, considerando-se que 94% não relatou nenhum episódio.

Reitera-se que na tabela 4 a maioria, 54 (60%) adolescentes da amostra estudada, não usam método contraceptivo, porém, o número de usuárias de anticoncepcionais é significativo, totalizando 36 (40%) adolescentes, do total dos 90 prontuários, 61 (68%) não engravidaram.

DISCUSSÃO

A discussão envolvendo a sexualidade, reprodução e saúde na adolescência é objeto frequente de vasta literatura científica na área da saúde coletiva, abrangendo questões como gravidez, aborto, contracepção, contracepção de emergência, doenças sexualmente transmissíveis e AIDS, violência, relação com os serviços de saúde, vivências afetivo-sexuais, entre outras¹⁰. Nesse contexto, as práticas contraceptivas na adolescência seguem sua própria dinâmica, em que as decisões envolvendo o uso de algum método, variam em função de uma série de elementos, como o conhecimento sobre anticoncepção, a experiência sexual e o relacionamento vigente¹¹.

De acordo com o artigo 2º do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA - Lei n. 8.069, 2005), "caracteriza-se como adolescente a pessoa que possui de doze a dezoito anos (incompletos) de idade". Essas idades estabelecidas estão de acordo com muitos estudos e teorias, clássicos e atuais, do que compreenderia a fase do desenvolvimento denominada adolescência¹².

Na pesquisa em estudo, o não uso de método contraceptivo, pode sugerir desconhecimento sobre a sua importância, a despeito de os novos métodos contraceptivos terem mudado as relações, e a possibilidade anteriormente masculina de separar prazer de reprodução passou a ser também das mulheres¹³.

As adolescentes gestantes e não gestantes apresentaram o mesmo percentual. Observa-se na literatura consultada, que o fato de as adolescentes engravidarem a despeito de terem informações sobre contracepção foi verificado em outros estudos. Esta situação permite afirmar que faz parte do imaginário social acreditar que o simples acesso à informação sobre anticoncepção seria suficiente para garantir práticas contraceptivas consistentes¹.

O uso infrequente de contraceptivos não está associado apenas à possibilidade de uma gravidez não planejada, mas também, a maiores riscos de contrair doenças sexualmente transmissíveis (DSTs)¹⁴. No atual estudo, essas informações não foram solicitadas.

Nesse mesmo estudo, observou-se que a maioria das gestantes e todas as adolescentes não gestantes utilizaram métodos contraceptivos na primeira relação sexual. Porém, o estudo revelou que as adolescentes grávidas apresentaram um maior percentual de respostas associadas ao não uso ou uso infrequente de métodos contraceptivos nas relações sexuais subsequentes. Todavia, apesar de as adolescentes receberem alguma informação sobre contracepção, a literatura mostra que a informação é percebida por elas como incompleta, parcial ou associada a tabus e preconceitos, fato responsável pelo não uso de algum tipo de método¹⁴.

O conhecimento sobre métodos anticoncepcionais é um tema importante, especialmente na adolescência, uma vez que previne não só uma gravidez indesejada como também evita que o jovem fique exposto às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), o que lhe permite vivenciar o sexo de maneira saudável e sem riscos. Contudo, quanto mais precoce for a iniciação sexual, menores serão as chances de uso de métodos contraceptivos e, conseqüentemente, as possibilidades de gravidez serão maiores¹⁵.

A maioria da população em estudo, não utiliza nenhum método contraceptivo, enquanto o anticoncepcional oral é o mais usado, seguido pelo injetável e o preservativo. Contudo, o preservativo ainda é pouco utilizado e seu uso é infrequente. Esse resultado confirma os achados de outros estudos realizados com adolescentes+. Acrescenta-se que, culturalmente, a responsabilização pela contracepção é atribuída às mulheres desde o surgimento do anticoncepcional oral. Deve-se considerar que além de os jovens ainda não terem maturidade suficiente, a inexperiência e o total despreparo é marcante diante de tal responsabilidade¹⁵.

Nesse sentido, a literatura afirma que apesar de as adolescentes receberem alguma informação sobre contracepção, a informação é percebida por elas como incompleta, parcial ou associada a tabus e preconceitos, fato responsável pelo não uso de algum tipo de método. A maioria das adolescentes gestantes recebeu informação das mães sobre métodos contraceptivos, seguidas pelas professoras e amigas¹⁴.

A falta de planejamento familiar não coincide com a falta de conhecimento em relação aos métodos anticoncepcionais. Porém, há um significativo número de adolescentes que vivencia a gestação cada vez mais cedo, fato que exige mais atenção quanto ao conhecimento de seus corpos, à representação da gestação em suas vidas e às novas responsabilidades como mães¹⁶.

Gestações não planejadas resultam de meios equivocados de anticoncepção devido ao desconhecimento dos métodos contraceptivos, ou mesmo o uso inadequado desses. A utilização de algum método anticoncepcional se mostra fundamental na prevenção de gestações não planejadas¹⁷.

Pesquisa desenvolvida por meio de entrevista semiestruturada, em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) do município de Santa Maria/RS, com cinco gestantes adolescentes que realizavam acompanhamento pré-natal na faixa etária entre 12 e 18 anos, permitiu concluir que "a gestação na adolescência pôde ser mais bem compreendida a partir de um olhar que valoriza e respeita a visão da própria adolescente que vivencia o processo gestacional"¹⁶.

Por outro lado, um dado relevante refere-se ao fato de que estudos sobre a gravidez não planejada e, conseqüentemente não desejada, mostram que a gravidez não é considerada um problema pelos sujeitos do estudo. A pesquisa aponta uma provável relação inversa entre o uso de anticoncepcionais e gravidez, atribuída a fatores multicausais: baixa renda, baixa escolaridade, baixa estima, desinformação, uso inadequado dos métodos anticoncepcionais. Nesse estudo, os autores concluíram que a principal causa das gestações não planejadas nas mulheres, foi decorrente do uso incorreto dos métodos anticoncepcionais e, portanto, infere-se que essa baixa adesão está intimamente relacionada ao baixo nível socioeconômico da população em estudo, constituída principalmente por mulheres jovens¹⁷.

Nesse sentido, reitera-se que no Brasil, na camada social com menor poder aquisitivo encontram-se os maiores índices de fecundidade. Situações que envolvem a baixa perspectiva de vida, a violência, nível de escolaridade e, muitas vezes, a repetência, aliada à falta de recursos materiais, financeiros e emocionais, fazem com que a adolescente veja na gravidez a sua única expectativa de futuro e independência. Além disso, algumas adolescentes não são orientadas pelo ambiente familiar, na fase anterior à puberdade, querem se auto afirmar como mulheres¹³.

Com base no exposto, observa-se que programas de promoção e prevenção em saúde sexual e reprodutiva voltados para adolescentes e jovens é uma das prioridades das políticas centradas nos adolescentes. Contudo, encontra-se nessas políticas, um enfoque por vezes exagerado na prevenção da gravidez vista como não desejada, não planejada ou precoce, relegando a segundo plano, aspectos mais abrangentes do direito à atenção integral à saúde sexual e reprodutiva e de outras obrigações do Estado e da sociedade em relação aos direitos dessa população¹⁸.

Outro fator muito preocupante na adolescência é a reincidência da gravidez. Algumas mulheres que iniciam a maternidade na adolescência tendem a ter um número maior de filhos durante toda a sua vida reprodutiva, sendo na maioria dos casos, a primeira gravidez não planejada e algumas vezes indesejada¹. Porém, no presente estudo a recorrência da gravidez não foi significativa.

Observa-se que o tema da sexualidade está estreitamente vinculado à problemática da gravidez na adolescência. Porém, voltar o foco apenas para a questão da gestação e suas conseqüências, implica desconsiderar o contexto dentro do qual a gravidez é produzida. Intervenções que visem à prevenção da gravidez na adolescência não devem se restringir a oferecer informações sobre métodos contraceptivos¹⁷.

Portanto, a gravidez na adolescência pode ser entendida como uma vivência desejada e que faz parte dos planos das meninas entrevistadas. Apenas uma ficou grávida fazendo uso de contraceptivo, por isso não esperava a gestação. Mas, para a maioria das jovens, a gravidez era esperada, no entanto não necessariamente planejada, pois não faziam uso de método hormonal nem de barreira para prevenir a ocorrência de uma gestação¹⁶.

O tema exige que sejam desenvolvidos no âmbito da saúde pública, programas de orientação, preparação e acompanhamento da gravidez e do parto, além de cuidados pediátricos e psicológicos. À família faz-se necessária uma redefinição de crenças, atitudes, valores e novos arranjos de espaço físico, de tempo e finanças. Para a adolescente observam-se dificuldades com a escola ou com atividades profissionais, revisão dos planos pessoais e o enfrentamento das dificuldades da nova realidade¹³.

Um estudo identificou uma significativa relação entre a gravidez na adolescência e fatores econômicos e sociais no Estado de São Paulo e sua frequência é maior em ambientes pontuados por oportunidades restritas e poucas opções de vida. Ou seja, o meio em que uma adolescente vive favorece de forma significativa uma gravidez precoce: os fatores associados à chance de engravidar não se restringem às suas características individuais, mas alcançam as inter-relações com o ambiente em que vive¹⁸.

Quanto ao objetivo proposto, entende-se ser necessário obter mais dados que permitam estabelecer a correlação entre idade, uso do método anticoncepcional, gravidez desejada ou não, dinâmica familiar. Portanto, sugere-se a realização de um novo estudo para estabelecer a correlação entre os dados obtidos e o número de gestante grávida e não grávida segundo as variáveis estudadas, além de envolver outras variáveis, tais como: escolaridade, nível socioeconômico, dinâmica familiar, crenças, atitudes, valores entre outros.

CONCLUSÃO

A adolescência é uma das diversas áreas de estudo aberta a questionamentos. É vista como um período de transição, marcado por muitos conflitos durante a preparação para a inserção no mundo adulto. As mudanças dessa fase acontecem no nível físico, psíquico social e cognitivo. A gravidez na adolescência é multicausal e constitui tema de grande relevância na realidade social brasileira. O enfoque tradicional relaciona a gravidez como indesejada e decorrente da desinformação sexual das jovens, porém, é fato que esse argumento não é o mais adequado. Assim, a gravidez pode ser considerada uma conseqüência de um comportamento de risco da adolescente, como manter relações sexuais sem medidas contraceptivas, utilizá-las inadequadamente ou iniciar precocemente a atividade sexual. As ações

de prevenção à gravidez nessa fase visam à redução da incidência e dos problemas relacionados. Esses aspectos indicam a necessidade de educação sexual visando ao preparo desses jovens e de seus pais, tendo em vista que a sexualidade envolve quatro dimensões: afetividade, emoção, comunicação e prazer, além de ser uma forma de expressão que se manifesta conforme a idade, o gênero, os costumes, as normas e os valores.

Os resultados obtidos demonstram que as adolescentes conhecem os métodos contraceptivos, apesar de uma parcela significativa não fazer uso de método contraceptivo. Demonstraram também, que o nível de conhecimento da anticoncepção não afeta o seu uso, muitas vezes resultando em uma gestação não planejada.

REFERÊNCIAS

1. Beretta MIR, Freitas MA, Dupas G, Fabbro MRC, Ruggiero EMS. A construção de um projeto na maternidade adolescente: relato de experiência. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011 abr [acesso 15 ago 2015]; 45(2): 533-536.
2. Camargo EÁI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2009 jun [acesso 25 ago 2015]; 14(3): 937-946.
3. Silva CR, Lopes RE. Adolescência e juventude: entre conceitos e políticas públicas *Cad Terapia Ocupacional UFS-Car.* [Internet]. 2009 jul-dez [acesso 25 ago 2015]; 17(2): 87-106.
4. Cavalcante MBPT, Alves MDS, Barroso MGT. Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm.* [Internet]. 2008 set [acesso 25 ago 2015]. 12(3): 555-559.
5. Vieira LM, Cavalcante JC, Egito EST, Maia EMC. Abortamento na adolescência: da vida à experiência do colo vazio - um estudo qualitativo. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2010 out [acesso 25 ago 2015]; 15(suppl. 2): 3149-3156.
6. Correia DS, Cavalcante JC, Egito EST, Maia EMC. Prática do abortamento entre adolescentes: um estudo em dez escolas de Maceió (AL., Brasil). *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 maio [acesso 30 ago 2015]; 16(5): 2469-2476.
7. Nery IS, Mendonça RCM, Gomes IV, Fernandes ACN, Oliveira DC. Reincidência da gravidez em adolescentes de Teresina, PI, Brasil. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2011 fev [acesso 20 ago 2015]; 64(1): 31-37.
8. Marconi MA, Lakatos EM. Fundamentos de metodologia científica. 6. ed. São Paulo; Atlas, 2007.
9. Cervo AL, Bervian PA. Metodologia científica. 5. ed. São Paulo; Prentice Hall, 2002.
10. Vonk ACRP, Bonan C, Silva KS da. Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte. *Ciênc Saúde Col.* [Internet]. 2013 jun [acesso 15 dez. 2015]; 18(6): 1795-1807.
11. Dias ACG, Teixeira MAP. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paidéia* [Internet]. 2010 abr [acesso 15 dez. 2015]; 20(45): 123-131.
12. Coelho BI, Rosa EM. Ato infracional e medida socioeducativa: representações de adolescentes em L.A. *Psicol Social.* [Internet]. 2013 maio [acesso 15 out 2015]; 25(1): 163-173.
13. Santos CAC dos, Nogueira KT. Gravidez na adolescência: falta de informação? *Adolescência & Saúde.* [Internet]. 2009 abr [acesso 30 ago 2015]; 6(1): 48-56.
14. Patias, ND; Dias, ACG. Sexarca, informação e uso de métodos contraceptivos: comparação entre adolescentes. *Psico-USF, Bragança Paulista* [Internet]. 2014 jan -abr [acesso 21 set 2015]; 9(1): 13-22.
15. Caputo VG, Bordin IA. Gravidez na adolescência e uso frequente de álcool e drogas no contexto familiar. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2008 fev [acesso 21 set 2015]; 42(3): 402-410.
16. Nascimento JA de, Ressel LB, Santos CC dos, Wilhelm LA, SILVA SC, Stumm KE et al. Adolescentes gestantes: o significado da gravidez em suas vidas. *Adolesc Saúde.* [Internet]. 2012 jul-set [acesso 30 set. 2015]; 9(3): 37-46.
17. Ciantelli GL, Morais LA, Freitas CR, Ursolino AP, Scarpa LC, Bastos JMC et al. Gravidez não planejada em um bairro periférico de Sorocaba-SP. *Rev Fac Ciênc Méd. Sorocaba* [Internet]. 2012 mar [acesso 30 set. 2015]; 14(1): 19-21.
18. Silva KS da, Rozenberg R, Bonan C, Chuva VCC, Costa SF da, Gomes MASM. Gravidez recorrente na adolescência e vulnerabilidade social no Rio de Janeiro (RJ, Brasil): uma análise de dados do Sistema de Nascidos Vivos. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 maio [acesso 20 nov. 2015]; 16(5): 2485-2493.