

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

HUDERLÂNDIA GOMES DE SOUSA

**MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: CONHECIMENTO E PRÁTICA COMO
MECANISMO PARA UM ADOLESCER SAUDÁVEL**

PICOS - PIAUÍ

2016

HUDERLÂNDIA GOMES DE SOUSA

**MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: CONHECIMENTO E PRÁTICA COMO
MECANISMO PARA UM ADOLESCER SAUDÁVEL.**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo

PICOS - PIAUÍ

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí

Biblioteca José Albano de Macêdo

S725m Sousa, Huderlândia Gomes de.

Métodos contraceptivos: conhecimento e prática como mecanismo para um adolescer saudável / Huderlândia Gomes de Sousa – 2016.

CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (61f.)

Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2016.

Orientador(A): Profa. Ma. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo.

1. Adolescente-Métodos Contraceptivos. 2. Contraceptivos-Conhecimento. 3. Adolescente-Sexualidade.
I. Título.

CDD 613.94

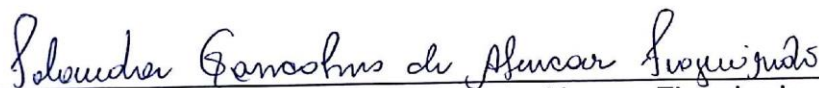
HUDERLÂNDIA GOMES DE SOUSA

**MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: CONHECIMENTO E PRÁTICA COMO
MECANISMO PARA UM ADOLESCER SAUDÁVEL**

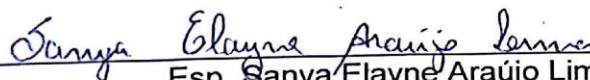
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI, CSHNB, como requisito parcial para conclusão do grau de Bacharelado em Enfermagem.

Data da aprovação: 28 / 07 / 2016

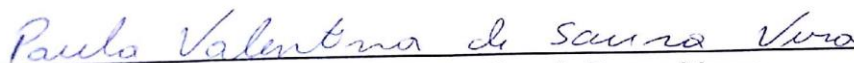
BANCA EXAMINADORA:



Profª. Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo
Universidade Federal do Piauí-UFPI/ CSHNB
Presidente da Banca



Esp. Sanya Elayne Araújo Lima
Secretaria Municipal de Saúde de Picos-PI
1º. Examinador



Enfa. Esp. Paula Valentina de Sousa Veras
2º. Examinador

Dedicatória

Dedico esta pesquisa a DEUS, meus familiares e amigos, e a todos aqueles que lutam incansavelmente pela melhoria na qualidade de vida dos adolescentes.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pelas conquistas até o presente momento, por nunca me desamparar, e por me conceder, sabedoria e coragem para lidar com as adversidades.

A minha mãe e meus irmãos, por todo amor e dedicação, pelo cuidado e pelas palavras de carinho. Obrigado por acreditarem, essa conquista não seria possível sem vocês do meu lado.

A meus avós, Antônia e José, muito obrigado por todo o empenho e dedicação que sempre tiveram comigo, e por todo o investimento em minha educação. Amo vocês incondicionalmente.

Aqueles que direto ou indiretamente contribuíram para a realização dessa pesquisa, em especial: Vanessa, Maralina, Diego, Déborah.

À todos os meus estimados Mestres Professores que compõem o curso de Bacharelado em Enfermagem, pelos valiosos conhecimentos, não chegariam até aqui se não fosse vocês.

A minha orientadora, Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo, que me presenteou com a oportunidade de desenvolver esta pesquisa. Grata por todos os ensinamentos, pelas oportunidades, pelo empenho nas atividades, mesmo em momentos difíceis.

A todos os integrantes Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva/Área Adolescente, pela troca de experiências, convivência e por todos os momentos de descontrações, juntos somamos muito mais, na melhoria da qualidade de vida dos adolescentes.

Aos membros da Banca Examinadora, que dedicaram seu tempo na leitura do presente estudo.

A todos os meus companheiros de graduação pela convivência, em especial a minha amiga Déborah Luz, que sempre esteve ao meu lado, compartilhando das mesmas alegrias, conquistas, e aflições, e ao meu querido grupo (As Luluzinhas).

A meu namorado Diego, por sua determinação e compreensão ao longo desses quase cinco anos, e por se fazer presente sempre que precisei, pelo amor e por todo o carinho.

A todos os adolescentes que contribuíram para a realização desse estudo, muito obrigado, sem vocês nada seria possível.

A todos vocês a minha enorme, gratidão!!

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível.”

(Charles Chaplin)

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CFM	Conselho Federal de Medicina
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DIU	Dispositivo Intrauterino
HPV	Papiloma Vírus Humano
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
MC	Métodos Contraceptivos
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PI	Piauí
PSE	Programa Saúde na Escola
SEDUC	Secretaria Estadual de Educação
SUS	Sistema Único de Saúde
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFPI	Universidade Federal do Piauí
UNFPA	Fundo de População das Nações Unidas

RESUMO

O adolescente vem sendo considerado um grupo potencial de risco, em especial pelos comportamentos sexuais, incluindo o início precoce da atividade sexual, a duração dos relacionamentos, o uso incorreto dos métodos contraceptivos e a prática de relações sexuais desprotegidas com múltiplos parceiros. Dessa forma, objetivou-se avaliar o conhecimento de escolares a respeito dos métodos contraceptivos e sua utilização. Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, com abordagem qualitativa, realizada no período de novembro de 2015 a agosto de 2016. Participaram do estudo 14 adolescentes de ambos os sexos na faixa etária entre 13 e 16 anos, estudantes entre o 8º ano do ensino fundamental e 1º ano do ensino médio. Os dados foram coletados a partir de entrevista semiestruturada e da observação sistemática não participante. O estudo foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com número de parecer: 1.131.996. Os resultados foram agrupados em categorias de análise: conhecimento do adolescente frente os métodos contraceptivos; relação entre o conhecimento e o uso dos métodos contraceptivos e análise das informações recebidas acerca dos métodos contraceptivos. Com predominância do sexo feminino na faixa etária de 13 anos, solteiros, e que não iniciaram a vida sexual. Em relação ao conhecimento acerca do que são os métodos contraceptivos, os resultados foram considerados adequados, sendo o preservativo masculino, a pílula anticoncepcional oral, o preservativo feminino, e a pílula de emergência, citados por ambos os sexos como os contraceptivos de maior conhecimento. Em se tratando da prática para o uso dos métodos contraceptivos houve predominância de práticas incorretas e insuficiente, quando avaliado o uso do preservativo masculino, feminino, pílula anticoncepcional oral e de emergência para ambos os sexos pesquisados. Em relação as fontes de informação mais buscados pelos adolescentes para conhecer os métodos contraceptivos, os profissionais de saúde surgem como os mais procurados, seguido pela internet, a escola e os livros. Quando questionados sobre a pessoa com quem costumam conversar sobre assuntos que envolvem os métodos contraceptivos, os amigos surgem como os mais apontados, assim como a mãe, sendo a figura paterna pouco citada pelos pesquisados. Considera-se assim, a inserção de estratégias em saúde, focadas no aperfeiçoamento educacional, fortalecida por ambas as esferas de saúde e educação, voltada para sexualidade na adolescência, valendo-se de metodologias inovadoras e participativas que viabilize o aprendizado e estimule o uso consciente e correto dos métodos contraceptivos.

Palavras-Chaves: Adolescente. Conhecimento. Métodos Contraceptivos.

ABSTRACT

The adolescent comes being considered a potential group of risk, in special for the sexual behaviors, including the beginning of the sexual activity, the duration of the relationships, the incorrect use of the contraceptive methods and the practical one of forsaken sexual relations with multiple partners precocious. Of this form, it was objectified to evaluate the pertaining to school knowledge regarding the contraceptive methods and its use. One is about a descriptive-exploratory research, with qualitative boarding, carried through in the period of November of 2015 the August of 2016. The sex in the age band between 13 and 16 years, students between 8° year of basic education and 1° had participated of the study 14 adolescents of both year of average education. The data had been collected from half structured interview and of not participant the systematic comment. The study it was directed and approved for the Committee of Ethics in Research of the Federal University of the Piauí, with number to seem: 1.131.996. The results had been grouped in categories of analysis: knowledge of the adolescent front the contraceptive methods; relation between the knowledge and the use of the contraceptive methods and analysis of the information received concerning the contraceptive methods. With predominance of the feminine sex in the age band of 13 years, bachelors, and that they had not initiated the sexual life. In relation to the knowledge concerning what they are the contraceptive methods, the results had been considered adjusted, being the masculine condom, the verbal contraceptive pill, the feminine condom, and the pill of emergency, cited for both the sexes as contraceptives of bigger knowledge. In if treating to the practical one for the use of incorrect practical the contraceptive methods it hears predominance of and insufficient, when evaluated the use of the masculine, feminine condom, verbal contraceptive pill and of emergency for both the searched sex. In relation the sources of information more searched by the adolescents to know the methods contraceptive, the health professionals appear as the most looked for, followed for the Internet, the school and books. When questioned on the person with who they usually to talk on subjects that involve the contraceptive methods, the friends appear as the most pointed, as well as the mother, being the paternal figure little cited by the searched ones. It is considered thus, the insertion of strategies in health, in the educational improvement, fortified for both the spheres of health and education, directed toward sexuality in the adolescence, using itself innovative and participatory methodologies that makes possible the learning and stimulates the conscientious and correct use of the contraceptive methods.

Keywords: Adolescent. Knowledge. Contraceptive methods.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	12
2	OBJETIVOS.....	14
2.1	Geral.....	14
2.2	Específicos.....	14
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	15
3.1	Adolescência e a sexualidade.....	15
3.2	Adolescência face os métodos contraceptivos.....	16
3.3	Educação sexual na adolescência.....	18
4	METODOLOGIA.....	20
4.1	Tipo de estudo.....	20
4.2	Cenário e período da pesquisa.....	20
4.3	Sujeitos da pesquisa.....	21
4.4	Procedimento para coleta de dados	21
4.5	Análise dos dados	23
4.6	Procedimentos éticos e legais.....	23
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	25
5.1	Perfil socioeconômico dos adolescentes.....	25
5.2	Conhecimento dos adolescentes frente os métodos contraceptivos.....	27
5.3	Relação entre o conhecimento e o uso dos métodos contraceptivos.....	28
5.4	Análise das informações recebidas acerca dos métodos contraceptivos.....	36
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
	REFERÊNCIAS.....	42
	APÊNDICES.....	48
	APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados.....	49
	APÊNDICE B – Roteiro de Observação de Práticas	50
	APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	51

APÊNDICE D – Termo de Assentimento Livre e Esclarecido.....	54
ANEXOS.....	56
ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP.....	57
ANEXO B – Termo de Aceitação para Realização da Pesquisa.....	60

1 INTRODUÇÃO

Discutir sexualidade com a população jovem certamente representa um desafio constante na vida de muitos pais, professores, profissionais de saúde e da sociedade em geral, tendo em vista, ser a adolescência um período importante do desenvolvimento humano. E nesse novo processo de inserção muitos jovens se deparam com questionamentos, dúvidas e vontades, geradas a partir de uma imaturidade cognitiva e afetiva, e não sabem muito bem a quem ou a que recorrer, tornando-se deste modo mais vulneráveis e conseqüentemente expostos a riscos.

Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), adolescência abrange a faixa etária de 12 a 18 anos (BRASIL, 1990). No mundo, segundo Nações Unidas do Brasil (2015), são mais de 1,8 bilhão de adolescentes e jovens (10 a 24 anos). No Brasil esse número ultrapassa 51 milhões. E nessa nova fase da vida a sexualidade, os comportamentos e relacionamentos sexuais são uma importante e necessária parte do desenvolvimento humano.

Segundo Correia (2013), o adolescente vem sendo categorizado como um grupo potencial de risco, em especial pelos comportamentos sexuais, incluindo o início precoce da atividade sexual, a duração dos relacionamentos, o uso incorreto dos Métodos Contraceptivos (MC) e a prática de relações sexuais desprotegidas, e sucessivas com múltiplos parceiros.

A falta de conhecimento, a não estimulação de práticas seguras ou manuseio com questões relacionadas a sexualidade, em particularidade o que envolve os MC e seu uso, e considerado um fator de risco em notoriedade dentro do cenário de saúde pública, devido ao sentimento de onipotência, que faz com que os jovens se sintam imune aos riscos, implicando deste modo diretamente para o crescimento de dois fenômenos: a gravidez precoce e as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

Segundo dados do Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA) (2013), a gravidez na adolescência está em declínio nos países em desenvolvimento, porém diariamente, 20 mil meninas com menos de 18 anos dão à luz, e 200 morrem em decorrência de complicações da gravidez ou parto. No Piauí, segundo o Portal G1 (2013), o índice é um pouco mais preocupante, visto que 17,6% das meninas de até 19 anos ficaram grávidas, número acima da média nacional.

Em contrapartida as IST avançam estaticamente entre jovens, dados da UNFPA (2013), relatam que em todo o mundo, há cerca de 340 milhões de novas IST, a cada ano. Jovens e adolescentes com idades entre 15 e 24 anos têm as mais altas taxas de IST, fatores estes, possivelmente ligados ao comportamento sexual, baixo nível de conhecimento sobre questões relacionadas aos MC, da não utilização ou de uso incorreto do preservativo.

Nesse contexto, o estudo assume importante relevância no que concerne a aquisição de novos conhecimentos e utilização correta dos MC pelos sujeitos, visto que há um crescente aumento de novos casos de IST e/ou gravidez na adolescência, contribuindo deste modo para o aumento e enfrentamento de problemas secundários a esses dois fatores, tais como: partos prematuros, abortos clandestinos, evasão escolar, problemas emocionais, mentais e de caráter social.

Diante o exposto, fez-se necessário a seguinte indagação: “Que conhecimentos os adolescentes tem a respeito dos métodos contraceptivos e sua utilização?”, buscando a partir dos resultados cooperar de maneira mais eficaz na disseminação de informações acerca da sexualidade em suas facetas, no que tange principalmente os MC, podendo, deste modo, romper paradigmas, estimulando a educação em saúde sexual e reprodutiva através das escolas e dos serviços de saúde, aproximando e estimulando um maior diálogo familiar.

Portanto, diante do enfrentamento da problemática exposta, o estudo justifica-se, pois considera-se de extrema importância que os adolescentes detenham um conhecimento adequado, sobre os MC, afim de contribuir na prevenção e redução de comportamentos de riscos. Possibilitando uma vivência sexual responsável, substanciando deste modo, a incidência de gravidez e IST na adolescência.

Servindo deste modo de subsídio na elaboração e reformulação de estratégias em saúde, desenvolvidas a partir dos profissionais envolvidos na assistência ao adolescente, focando nos cuidados preventivos propício a essa fase da vida; proporcionando ao profissional Enfermeiro pontuar as principais deficiências pertinentes na adolescência em relação aos MC. Assumindo de tal modo seu papel como educador em saúde, para que essas informações cheguem de maneira clara e concisa aos adolescentes; certificando-se de sua compreensão, diminuindo deste modo o número de casos de IST e/ou gravidez precoce entre adolescentes, assim como seus efeitos secundários, que afetam milhares de jovens em todo o mundo, proporcionando deste modo um adolescer saudável tranquilo e seguro.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral:

- Avaliar o conhecimento de escolares a respeito dos métodos contraceptivos e sua utilização.

2.2 Específicos:

- Traçar o perfil socioeconômico dos adolescentes pesquisados.
- Identificar o conhecimento e a utilização de métodos contraceptivos por adolescentes escolares.
- Contextualizar as informações recebidas pelos adolescentes sobre métodos contraceptivos e seu uso.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Adolescência e sexualidade

Segundo o MS (2013a) “a adolescência pode, ainda ser entendida como um processo de ‘desconstrução’ e ‘reconstrução’ da identidade, no qual o jovem terá que ‘desmontar’ o mundo infantil e reconstruí-lo a seu modo”. Os adolescentes vivem o seu próprio tempo, participam da vida social, onde estão integrados e vão sofrendo um amplo redimensionamento de papéis sociais, evidenciando comportamentos sócioafectivos e sexuais (CORREIA, 2013).

Nesse pressuposto, pode-se afirmar que a puberdade constitui uma parte inerente a adolescência onde ocorrem as mudanças físicas e biológicas, caracterizada principalmente, pela aceleração e desaceleração do crescimento físico, mudança corporal e mental e evolução da maturação sexual. O auge desse salto de crescimento ocorre por volta dos 12 anos de idade, nas meninas, e aos 14 anos, nos meninos, trazendo como principal marco de maturação sexual o início da menstruação nas meninas e a produção de esperma nos meninos, adquirido deste modo a capacidade de reprodução (HERCOWITES, 2014; UNESCO, 2013).

Como seguimento a imagem corporal é afetada pela modificação inerente a puberdade como crescimento da mama, surgimento da menarca, mudança de voz, maturação sexual, pela semelhança com o corpo adulto, pela importância do reconhecimento do outro, pelo endereçamento ao outro com um corpo que é capaz de despertar o desejo sexual e afetivo e pela possibilidade do ato sexual (BRASIL, 2013b).

Deste modo, percebe-se que a iniciação sexual está ocorrendo cada vez mais cedo, inclusive entre o gênero masculino, enquanto uniões estáveis vêm sendo assumidas a partir da terceira década da vida. Consequentemente, múltiplas parcerias, simultâneas ou sucessivas são habituais na vida sexual dos adolescentes. A iniciação sexual é um excelente parâmetro que ilustra esse paradoxo de “*início precoce de sustentabilidade protelada*”, ou seja, cada vez mais cedo esses jovens se engajam em atividades sexuais e cada vez mais tarde estão aptos a responder integralmente por esse engajamento (ABDO, 2014, grifo nosso).

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2012), a média de idade da primeira relação sexual no Brasil é de 14,9 anos, sendo que as mulheres iniciam mais tardiamente do que os homens. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (2012), 29% dos adolescentes de 13 a 15 anos entrevistados, já tiveram relação sexual.

Partindo do pressuposto que compreende a puberdade e a adolescência como período de inúmeras transformações, entendemos que dentre os riscos a que os adolescentes estão expostos destaca-se a gravidez precoce, que envolve tanto a maternidade como a paternidade, associados ao número crescente de IST, no qual constituem-se em problemas emergentes e não dissociáveis (CANO, 2015; SILVA et al., 2012).

As IST são consideradas um dos problemas de saúde pública mais comum em todo o mundo e, no Brasil, suas estimativas de infecções de transmissão sexual na população sexualmente ativa, a cada ano, são: sífilis: 937 mil casos; gonorreia: 1.541.800; clamídia: 1.967.200; herpes genital: 640.900; e Papiloma Vírus Humano (HPV): 685.400 (CARNEIRO et al. 2015).

Além da experiência no acometimento de IST vividas por muitos adolescentes e jovens, há um significativo aumento no número de gravidez precoce principalmente na faixa etária abaixo dos 15 anos. Sendo a não-utilização ou o uso incorreto dos MC, principalmente nas primeiras relações sexuais como fator preponderante para essa incidência (BOUZAS; TAKEY; EISENSTEIN, 2013).

A gravidez na adolescência tem sido alvo de preocupação para diversas instituições sociais. Essa preocupação não diz respeito a apenas em países subdesenvolvidos, mas em países desenvolvidos já que o sexo é algo natural e biológico, de qualquer ser indivíduo (TORRES; SANTOS, 2015).

3.2 Adolescência face os métodos contraceptivos

Ao longo dos anos foram criadas leis que tem como finalidade assegurar os direitos sexuais e reprodutivos de todos os cidadãos, inclusive a população composta por adolescentes, subsidiando a estes métodos e meios eficazes que permitam a vivência de sua sexualidade de forma saudável e segura.

De acordo com o Portal Brasil (2014a), o Planejamento Familiar caracteriza-se como um conjunto de ações que auxiliam as pessoas na concepção e anticoncepção da gravidez, subsidiando a estes recursos para sua total efetivação. Sendo seus direitos assegurados pela Constituição Federal Brasileira, e em sua Lei nº 9.263 de 12 de janeiro de 1996, garantindo um planejamento familiar a qualquer cidadão pautada no regulamento do seguinte artigo 226, § 7º, A responsabilidade do Estado no que se refere ao planejamento familiar, nos seguintes termos:

art. 226 Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos para o exercício desse direito, vedada qualquer Forma coercitiva por parte de instituições oficiais ou privadas (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, p. 561)

Portanto, cabe ao Estado garantir meios e total acesso desses adolescentes a informações e métodos que estimulem uma prática sexual segura. Ao procurar o serviço de saúde em busca de MC, os adolescentes devem ser cadastrados no programa de planejamento familiar, onde serão esclarecidos sobre todos os métodos para concepção e anticoncepção, sendo orientados sobre todos os aspectos da sua sexualidade, para que possam escolher livremente qual ou quais deseja adotar para si (VIEIRA, 2013).

Atualmente são disponibilizados gratuitamente pelo MS oitos tipos de MC, para indivíduos de ambos os sexos em idade reprodutiva, como forma de se evitar a gravidez não planejada e a obtenção de IST. São eles os preservativos femininos e masculinos, pílula anticoncepcional oral, pílula anticoncepcional de emergência, minipílula, injetável mensal, injetável trimestral, dispositivo intrauterino (DIU), e o diafragma (PORTAL BRASIL, 2014b).

Em geral, a maioria dos MC disponíveis podem ser usados pelos adolescentes, no entanto, alguns métodos são mais adequados que outros. Para Duarte, Holanda e Medeiros (2012), o preservativo masculino é o método mais comum e mais utilizado entre adolescentes, tendo em vista que funciona como contraceptivo impedindo o contato entre o espermatozoide e a parte interna e externa do corpo da mulher tendo a mesma função exercida pelo preservativo feminino, evitando a gravidez não planejada e a obtenção de IST.

As pílulas hormonais combinadas e a injeção mensal podem ser usadas na adolescência, desde a primeira menstruação, estes agem impedindo a ovulação e dificultando a passagem dos espermatozoides para o interior do útero, ocorrendo através de doses combinadas de hormônios. Por outro lado, a injeção trimestral a minipílula, usada normalmente em mulher em período de amamentação, são contraindicadas antes dos 16 anos. O DIU pode ser usado pelas adolescentes, entretanto as que nunca tiveram filhos correm um maior risco de expulsá-lo, visto que o mesmo é implantado no interior do útero através de um processo cirúrgico (BRASIL, 2009; PINHEIRO, 2015).

A pílula anticoncepcional de emergência é um dos MC a base de hormônios do qual não a contraindicação para a adolescente, porém exige-se cautela quanto ao seu uso, sendo utilizado apenas em situações de emergência. Seu uso é assegurado pela Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) número 1811/2006 que estabelece normas éticas de utilização da Anticoncepção de Emergência, nas considerações sobre seu uso por

adolescentes, a resolução, em seu artigo 4º, afirma que a anticoncepção de emergência pode ser utilizada em qualquer etapa da vida reprodutiva e fase do ciclo menstrual, como forma de prevenção da gravidez. Porém jamais deve ser adotado como método usual de proteção.

Já o diafragma consiste num método de barreira móvel em combinação com gel espermicida, colocado no colo do útero, impedindo a fecundação (BRASIL, 2009). Embora exista um legião de MC capazes de proteger a população jovem e adulta de problemas de saúde em decorrência de seu uso, muitos jovens continuam vulneráveis aos riscos e se expõem cada vez mais a relações sexuais de formas desprotegidas.

De acordo a pesquisa Juventude, Comportamento e IST/Aids realizada pela Caixa Seguros (2013), em consonância com o MS, quatro em cada dez jovens brasileiros acham que não precisam usar camisinha em um relacionamento estável, ao todo, 91% dos jovens entrevistados já tiveram relação sexual; 40% não consideram o uso de camisinha um método eficaz na prevenção de IST ou gravidez; 36% não usaram preservativo na última vez que tiveram relações sexuais; e apenas 9,4% foram a um centro de saúde nos últimos 12 meses.

3.3 Educação sexual na adolescência

A descoberta do prazer sexual normalmente ocorre no período de adolescência, e nessa nova etapa da vida, os indivíduos assumem comportamentos para os quais não estão devidamente preparados. As crianças têm chegado à escola com preocupações e dúvidas sobre sexualidade oriundas de informações difusas causando muitas vezes distúrbios em seu racional e emocional. Assim os adolescentes têm se exposto à iniciação sexual sem o devido preparo, que se deve, muitas vezes, à ansiedade de viver de maneira rápida e intensa, razão pela qual não refletem sobre suas atitudes (CARNEIRO, 2014; MONTOVANI, et al., 2014).

Por outro lado, Montovani et al. (2014) afirma em que o acesso à informação nem sempre está disponível, além dá má qualidade informativa acerca das práticas sexuais seguras, poucos são os que sabem antes da primeira relação sexual o que é planejamento familiar ou MC, o que impede esses adolescentes de exercerem as suas relações sexuais de forma segura.

É observável a exteriorização de assunto que envolve a sexualidade, isto é, fora do ambiente familiar, sendo a sexualidade vivenciada e discutida no ambiente escolar, ou por meio de programas de educação sexual , ou até mesmo informalmente, nas conversas, nos setores da saúde: hospitais, postos de atendimento da família, e clínicas, evidenciando a importância desses ambientes na disseminação de informações, e relevância em torno da qualidade das informações que os profissionais de saúde, professores e comunidade de modo

geral podem oferecer aos adolescentes, que podem ser determinantes nas condutas e comportamentos futuros (SCHUSTER, 2013).

Deste modo cabem as escolas e serviços de saúde, principalmente o profissional de enfermagem garantir atendimento aos adolescentes durante todo o seu processo de desenvolvimento sexual e reprodutivo. Pois a educação em saúde sexual configura uma das principais formas de a enfermagem abordar a sexualidade na adolescência. Costa, Figueiredo e Ribeiro (2013, p. 10), em seus estudos afirma que:

A educação em saúde é um processo de ensino-aprendizagem que visa à promoção da saúde, e o enfermeiro é o principal mediador para que isso ocorra. Destaca-se que o mesmo é um educador preparado para propor estratégias, no intuito de oferecer caminhos que possibilitem transformações nas pessoas e comunidade.

Nesse contexto, sendo a escola e os serviços de saúde um espaço também de vivências relacionadas à sexualidade, torna-se relevante a atuação dos profissionais da saúde nas escolas, a fim de contribuir para uma vivência saudável no adolescer, onde os adolescentes possam desenvolver e exercer sua sexualidade sem medo e com responsabilidade, na medida em que propõe o desenvolvimento do respeito a si e ao outro, elementos essenciais, para a formação de cidadãos conhecedores de seus direitos, deveres e capacidades (SILVA, 2013).

Com vistas a essas necessidades o Programa Saúde na Escola (PSE) pode vir a contribuir para o fortalecimento de ações na perspectiva do desenvolvimento integral, proporcionando à comunidade escolar a participação em programas e projetos que articulem saúde e educação, para o enfrentamento das vulnerabilidades. Buscando contribuir para o desenvolvimento saudável desta população, através da prevenção e promoção de saúde (BRASIL, 2015a).

Incorporando nas discussões assuntos referentes ao conhecimento e ao uso correto dos métodos contraceptivos e sua implicância no surgimento de novos casos de gravidez e IST na adolescência, suas vantagens e desvantagens, para que deste modo as informações cheguem de maneira esclarecedora e enriquecedora do conhecimento.

4 METODOLOGIA

O presente estudo faz parte de um projeto maior que foi aprovado para bolsa de Iniciação Científica Voluntária (ICV), o qual possui a mesma temática.

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva-exploratória para a qual Gil (2010) postula ser aquela que tem por objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis.

Em relação ao ser exploratório, o objetivo deste estudo é familiarizar-se com um assunto. Ao final de uma pesquisa exploratória, você conhecerá mais sobre aquele assunto, e estará apto a construir hipóteses. Como qualquer exploração, a pesquisa exploratória depende da intuição do explorador, neste caso, da intuição do pesquisador (GIL, 2010).

Nesse sentido a pesquisa em questão desenvolveu-se a partir do conhecimento dos adolescentes, acerca dos MC. Assim, justifica-se a opção pela abordagem qualitativa, que segundo Minayo (2010), é uma pesquisa capaz de agregar a questão do significado e da intencionalidade como inerentes aos atos, às relações, e às estruturas sociais.

4.2 Cenário e período da pesquisa

O estudo teve como cenário, escolas públicas da rede estadual de ensino da cidade de Picos, cidade localizada na região centro-sul do estado do Piauí, com população de 73.414 habitantes, segundo dados do IBGE (2010).

No segmento educação segundo informações colhidas junto a Secretaria Estadual de Educação (SEDUC), a cidade possui 19 escolas estaduais, localizadas na zona urbana abrangendo o ensino: fundamental, médio, educação de jovens e adultos e profissionalizante. As escolas foram escolhidas por terem alunos matriculados na faixa etária de interesse, ou seja, 12 a 18 anos. As escolas eleitas à participação no estudo foram aquelas com maior vulnerabilidade social, identificadas previamente a partir de atividades de extensão desenvolvidas pela Universidade Federal do Piauí (UFPI), totalizando 3 escolas para efeito do estudo.

A pesquisa foi realizada no período de novembro de 2015 a julho de 2016, no município de Picos.

4.3 Sujeitos da pesquisa

O presente estudo contou com a participação de 14 adolescentes de ambos os sexos na faixa etária entre 13 e 16 anos, estudantes entre o 8º ano do ensino fundamental e 1º ano do ensino médio.

Como critério de escolha dos participantes ao estudo, seria utilizados todos os adolescentes, matriculados e cursando regularmente as séries citadas anteriormente, no entanto só participou do estudo aqueles que apresentaram, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), devidamente assinado, o que não foi, na sua maioria alcançado em todas as séries escolares, impossibilitando um número maior de participantes.

Para delimitação do número de entrevistas, utilizou-se o critério de saturação, segundo o qual o pesquisador efetua entrevistas em número suficiente para permitir certa reincidência das informações, garantindo um máximo de diversificação e abrangência para a reconstituição do objeto no conjunto do material, verificando assim a formação de um todo (MINAYO, 2010).

4.4 Procedimento para coleta de dados

Os dados foram coletados entre os meses de março a maio de 2016. Para os quais se utilizou um roteiro de entrevista semiestruturada (APÊNDICE A). Esse tipo de entrevista possibilita ao entrevistado discorrer sobre o tema em questão sem se prender a indagações formuladas (MINAYO, 2012).

Essa pesquisa teve como finalidade analisar o conhecimento e prática dos adolescentes sujeitos desse estudo acerca dos métodos contraceptivos e sua utilização. Para análise das falas foi considerado a definição de conhecimento que segundo Ferreira (2010) significa entre outras coisas: “ter ideia ou noção de alguma coisa”; “Ato ou efeito de conhecer”. Deste modo foi estabelecido como critérios de classificação: adequado e inadequado em relação ao conhecimento, e para as práticas: correto ou incorreto.

Com intuito de classificar o conhecimento dos adolescentes acerca dos MC, em adequado, considerou-se as respostas corretas sobre a definição dos MC, e ter conhecimento de pelo menos três MC.

Para ser considerado inadequado foram estabelecidos os seguintes critérios: definição incorreta acerca do que são MC, (não citando a prevenção da gravidez das IST ou ambas), e apresentar conhecimento inferior a três MC.

Para avaliação dos critérios que qualifica como correto e incorreto o conhecimento acerca da prática relacionadas ao uso dos MC, optou-se pelo método de observação sistemática não participante, que consiste numa técnica de coleta de dados, que não se restringe em apenas ver ou ouvir, mas em examinar fatos ou fenômenos que se desejam estudar, e sistemática porque utiliza instrumentos para a coleta de dados ou fenômenos observados (LAKATOS; MARCONI, 2010).

Os adolescentes entrevistados foram identificados por letras e números, seguidos em ordem cronológica da entrevista, no intuito de não expor a identidade do adolescente, cumprindo-se o sigilo da pesquisa. O consentimento dos pais/ responsáveis pelos adolescentes foi colhido durante as reuniões de pais e mestres, realizadas mensalmente nas escolas.

A pesquisa foi conduzida no ambiente escolar, em um espaço reservado e confortável, disponibilizado pela direção da instituição, sendo realizada de forma individual, sentada de frente para o sujeito. Cada entrevista teve uma duração média de 30 minutos, para qual utilizou-se um gravador como auxílio a fim de evitar perdas dos dados bem como maior atenção às respostas obtidas, entretanto para aqueles que não autorizaram a gravação os dados foram escritos a punho.

O desenvolver da pesquisa ocorreu em três etapas, a primeira consistiu em informações referente as condições socioeconômicas, a segunda da verificação dos conhecimentos dos adolescentes acerca dos MC, e a terceira a partir das práticas que envolve o conhecimento acerca do uso dos MC.

Para a realização da terceira etapa utilizou-se como instrumento de coleta duas peças anatômicas, uma correspondente ao órgão genital feminino e a outra ao órgão genital masculino, produzidas a partir de material de silicone, em tamanho real. Também foi utilizado MC (preservativo masculino e feminino) para observação das práticas desenvolvidas pelos adolescentes, estando todos os preservativos vencidos e intencionalmente furados, a fim de validar o uso corretamente.

O critério de escolhas pela observação das práticas que envolve o uso dos preservativos, deu-se por esse ser considerado o único contraceptivo capaz de proporcionar uma dupla proteção, contra as IST e a gravidez inesperada ou indesejável, e por ser passível de observação em comparação aos outros métodos estudados (pílula anticoncepcional oral e de emergência).

Inicialmente, explicou-se as condutas para a realização da terceira etapa aos sujeitos pesquisados, favorecendo um diálogo aberto e simples, a fim de proporcionar maior entendimento e conforto. Os adolescentes foram convidados a estarem demonstrando através

dos materiais disponibilizados, o uso do preservativo masculino e feminino, de acordo com sua vivência ou conhecimento.

Para esta etapa foi utilizado roteiro de observação de práticas (APENDICE B) durante as demonstrações de uso dos preservativos realizada pelos sujeitos, como auxílio na avaliação observacional, estando baseado em referências lançadas pelo MS, (2009, 2015b) que discorrem sobre as técnicas corretas para a utilização dos preservativos.

4.5 Análise dos dados

Os dados foram coletados e agrupados em categorias de análise, que apresenta os seguintes passos para sua operacionalização: Ordenação, que se dar através de mapeamento dos mesmos Classificação, que será feita a partir da identificação dos fatores relevantes para posteriormente consolidarmos em categorias específicas; Análise final, momento em que se estabelecem articulações entre os dados e as referências teóricas da pesquisa, buscando responder as indagações da pesquisa com base em seus objetivos.

4.6 Procedimentos éticos e legais

Em cumprimento às normatizações legais da pesquisa, este estudo foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFPI, com número de parecer: 1.131.996 (ANEXO A), e autorizado pelos estabelecimentos de ensino participantes do presente estudo (ANEXO B) atendendo assim as recomendações da resolução 466/12 sobre pesquisas envolvendo seres humanos do Conselho Nacional de Saúde (CNS) do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

Os pais ou responsáveis pelos adolescentes foram informados quanto aos objetivos do estudo e concordaram que seus filhos participassem do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C). Assim como os pais, os adolescentes, também, receberam informações quanto aos objetivos desta pesquisa, antes do início da entrevista, e concordaram em participar do estudo, assinando o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) (APÊNDICE D).

A pesquisa, em alguns momentos, acarretou constrangimento aos adolescentes participantes, visto que temas que envolvem a sexualidade na adolescência muitas vezes geram sentimento de vergonha, sendo prontamente, minimizado através do estabelecimento de confiança e diálogo acessível durante o processo.

A pesquisa proporcionou benefícios diretos a ambas as partes envolvidas, seja pelo maior conhecimento e familiaridade sobre o assunto, seja pela orientação correta após identificação das lacunas, erros e dúvidas que surgiram durante a coleta.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados aqui apresentados referem-se à consolidação dos dados coletados por meio de roteiro de entrevista semiestruturada aplicada e da observação sistemática não participante, aplicado a 14 adolescentes escolares da rede estadual de ensino, que versa sobre o conhecimento de adolescentes acerca dos MC e sua utilização. Inicialmente foram descritas as características socioeconômicas, identificando aspectos relacionados à idade, sexo, grau de escolaridade, religião, estado civil, ocupação e renda mensal, seguida da exploração do conhecimento dos adolescentes, frente os métodos contraceptivos, a relação entre o conhecimento e o uso dos métodos contraceptivos, bem como análise das informações recebidas acerca dos métodos contraceptivo.

5.1 Perfil socioeconômico dos adolescentes

Os participantes dessa pesquisa apresentaram idades entre 13 e 16 anos tendo predominância adolescentes com 13 anos, 6 (seis), perfil de idade semelhante foi encontrado em uma pesquisa realizada com adolescente em Minas Gerais, onde 73% estavam na faixa etária entre 13 e 18 anos (SANTOS, et al., 2013).

Quanto ao gênero predominou o sexo feminino com 8 (oito) participantes e 6 (seis) do sexo masculino. A predominância do sexo feminino pode estar relacionada a um maior interesse pelo tema, em decorrência da diversidade de MC oferecidos a população feminina se comparado ao sexo masculino, resultados como este foi encontrado em outros estudos (MAFRA, et al., 2013; OLIVEIRA, et al., 2014; SANTOS, et. al., 2013; SCHMITZ et al., 2013).

Quanto ao grau de escolaridade teve maior participação alunos do 8º e 9º ano do ensino fundamental, sendo 8 (oito) estudantes do 8º ano, 4 (quatro) do 9º ano e 2 (dois) cursando o 1º ano do ensino médio. Assim, mais uma vez concorda-se com o estudo de Santos et al. (2013), no qual buscou avaliar as atividades sexuais e uso do preservativo por escolares adolescentes, onde 58% dos adolescentes pesquisados cursavam o ensino fundamental.

Quanto ao estado civil, dos 14 (quatorze) participantes, 12 (doze) declararam, no momento da entrevista, estarem solteiros, 1 (um) declarou estar em um relacionamento sério enquanto apenas 1 (um) afirmou estar em uma união estável. Para Portela e Araújo (2013) o fato de serem solteiros pode vim a contribuir para aumento de relacionamentos sexuais repentinos, com inúmeros parceiros. Quanto a ocupação 13 (treze) adolescentes afirmam

apenas estudarem, sem manter quaisquer atividades trabalhistas, enquanto 1 (um) afirmou estudar e trabalhar informalmente.

No que concerne à religião dos 14 participantes 12 (doze) declararam ser católicos e 2 (dois) evangélicos. Observa-se os mesmos resultados em estudo apresentado por Freitas, et al. (2014), em que a maioria, 65% dos participantes referiram serem católicos e 15% evangélicos. A disposição destes resultados não teve relação direta com o grau de conhecimento acerca dos MC, o que divergiu dos achados de outras pesquisas, em que, quanto maior a frequência ao culto religioso, menor a porcentagem de estudantes com atividade sexual (MOSER; REGGIANI; URBANETZ, 2007).

Em relação à renda familiar dos participantes 5 (cinco) declararam viver com renda de um salário mínimo¹, 5 (cinco) com até 2 salários, 1 (um) com 1,5 salário, 1 (um) vive com 3 salários mínimos e 2 (dois) não souberam responder. Resultado este contemplado também na pesquisa desenvolvido por Silveira et al. (2015) e Cardoso e Silva (2013) com adolescentes de escolas públicas, onde apresenta uma proporção de 40% dos pesquisados vivendo em famílias com renda inferior a dois salários mínimos.

Sabe-se que a situação econômica é um fator de potencial interferência no conhecimento ou não dos adolescentes acerca dos MC, entretanto no estudo aqui apresentado não houve significância de conhecimento quanto a variável que avalia a situação econômica.

Quanto as características sexuais, 10 (dez) dos participantes referiram não terem iniciado a vida sexual, enquanto 4 (quatro) afirmaram já terem tido experiências sexuais, e destes, 3 (três) pertenciam ao sexo masculino, em idades entre 15 e 16 anos. Alguns estudos apontam para iniciação precoce das relações sexuais (SILVA, et al., 2015; SILVEIRA et al., 2015), porém neste os resultados divergem, se comparados aos estudos, em que a proporção de adolescentes que iniciaram a vida sexual apresentou-se em números elevados, de 72% a 76,92%, tendo o sexo masculino iniciado, mais precocemente as relações sexuais em comparação ao sexo feminino, como mostra nos resultados já apresentados.

Sobre o assunto Portela e Araújo (2013), afirma que esses achados podem estar relacionado a algum tipo de vícios, onde os adolescentes por receio ou medo de que os outros participantes estivessem os observando, os meninos podem ter referido já ter tido relação sexual e, em contrapartida, em relação às meninas, pode ter ocorrido o oposto.

5.2 Conhecimento dos adolescentes frente os métodos contraceptivos

¹ Salário Mínimo Vigente: R\$ 880,00

Pode-se observar que a metodologia do estudo destaca os critérios estabelecidos para classificar o conhecimento dos adolescentes em adequado e inadequado. Relativamente aos MC os adolescentes apresentaram um conhecimento adequado, quando se analisa a variabilidade de MC existentes, sendo que 12 (doze) dos adolescentes entrevistados, tem conhecimento de pelo menos 3 MC.

Quando avaliado o conhecimento dos adolescentes acerca do que são os MC, obteve-se resultados considerados também como adequado, sem variação significativa com a idade, entretanto ao avaliar o sexo em relação as respostas obtidas, notou-se que os critérios avaliados foram melhor representados nas respostas da população feminino. Foram consideradas como respostas corretas os que disseram que são métodos utilizados para prevenir IST, gravidez ou ambas.

Assim dos 14 participantes, 9 (nove) afirmaram entender MC como métodos capazes de evitar a gravidez e doenças, enquanto 4 (quatro) atribuíram o conceito a formas de se evitar apenas a gravidez, e 1 (um) afirmou ser preservativos e anticoncepcionais. Cano (2015) investigou um grupo de adolescentes, a fim de avaliar o seu conhecimento sobre MC e, identificou que 50% dos pesquisados informaram tratar-se de um método para evitar a gravidez, 29% um método para evitar gravidez e IST.

Embora a classificação, neste, tenha apresentado de modo adequado, observa-se que a palavra doença apareceu exaustivamente nos relatos, no entanto, pouca associação foi feita em relação as IST, não associando o termo doenças diretamente á aquelas adquiridas em decorrência de relações sexuais desprotegidas, julgando o termo doença como um todo, conforme representado nas falas que segue:

“Prevenir doenças e evitar a gravidez.” (A-7)

“São métodos para não pegar doenças e evitar a gravidez.” (A-8)

“São métodos para evitar a gravidez e doenças.” (A-9)

Ao analisar os MC de maior conhecimento dos adolescentes, o preservativo masculino foi mencionado maciçamente por todos os adolescentes, seguido pela pílula anticoncepcional oral, 12 (doze), o preservativo feminino, 10 (dez) e a pílula de emergência, 9 (nove) sendo citados por ambos os sexos como os MC de maior conhecimento. Em contrapartida, os MC injetáveis, foram citados por apenas 5 (cinco) adolescentes, o diafragma 3 (três), DIU 2 (dois), e a minipílula 2 (dois), apresentaram-se como os de menor conhecimento segundo relato dos pesquisados.

Resultado semelhante foi encontrado em vários estudos onde o preservativo masculino evidenciou-se como o método mais conhecido pelos adolescentes, estando expressões em valores percentuais que variam entre 93,4% a 100% (ABITDOL et al., 2015; CANO, 2015; DUARTE; HOLANDA; MEDEIROS, 2012; MAFRA et al., 2013; MENDES, et al., 2011; PORTELA, ALBUQUERQUE, 2014).

Esse conhecimento em relação ao preservativo masculino pode estar relacionado com as divulgações informativas que ocorrem através das inúmeras campanhas educacionais, das mídias, ou até mesmo pelas constantes ações de educação em saúde realizadas nas escolas e serviços de saúde que tem como público alvo principalmente adolescentes.

A indicação da pílula anticoncepcional oral, o preservativo feminino e a pílula anticoncepcional de emergência também foram citados em outros estudos como métodos de maior conhecimento dos adolescentes. Em pesquisa realizada na cidade de Catanduva no estado de São Paulo, o anticoncepcional oral foi citado por 78,7% pelas adolescentes (MANFREDO; SANTOS; CANO, 2012) o que vai de encontro com outro estudo realizado por Barbosa e Silva (2012), onde a pílula anticoncepcional oral apresentou 72% seguido da pílula de emergência 56%, e o preservativo feminino 49%, como os mais conhecidos entre os adolescentes.

5.3 Relação entre o conhecimento e o uso dos métodos contraceptivos

Conhecer corretamente as práticas que envolve o uso dos MC é um fator primordial e de grande magnitude, quando se almeja relacionamentos sexuais de forma segura, saudável e preventivas à gravidez indesejada e as IST.

Ao analisar as práticas quanto o uso dos MC foi levado em consideração os critérios estabelecidos previamente na metodologia em corretas e incorretas, identificando predominância de práticas incorretas e insuficiente para o estabelecimento de relações sexuais seguras para ambos os sexos, dos pesquisados.

Quando indagados sobre a necessidade do uso dos preservativos (masculino ou feminino) em todos os atos sexuais, observou-se que apenas 4 (quatro) dos participantes relataram a importância do uso dos preservativos como forma de prevenir a gravidez indesejada e obtenção de alguma IST. Resultado semelhante também foi encontrado por Martignago (2011), em que 32,4% dos alunos atribuíram a importância do uso do preservativo durante as relações sexuais na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, servindo também como contraceptivo.

Ficou evidente, também, o desconhecimento ainda maior dos adolescentes, em relação as vias de transmissão das IST (oral, vaginal, anal), já que 5 (cinco) dos adolescentes relataram que sexo por via oral ou anal não é capaz de transmitir doenças, tendo em vista uma maior preocupação no que concerne o risco de gravidez, também apontados no estudo de Godoi e Brêtas (2015) onde observou-se que 52% dos adolescentes consideravam o preservativo um meio de prevenção à gravidez.

“Apenas no vaginal [...] pela boca não transmite doenças.” (A-8)

“Não, porque não e todos que engravida.” (A-11)

“No oral não precisa, porque não há nenhum risco.” (A-14)

Sobre esse assunto Carneiro et al. (2015) avaliaram um grupo de adolescentes escolares, observando assim como os resultados já apresentados anteriormente, que 87% dos alunos, apresentaram conceitos incorretos sobre tais doenças, bem como são transmitidas nas relações sexuais. Em conformidade com esses achados Neto et al. (2012) diz ser perceptível a crença por parte dos adolescentes de que sexo oral e anal não são formas de transmissão de doenças e que, assim, não é preciso usar preservativo nesses casos.

Esse desconhecimento relacionado as vias sexuais de transmissão das IST, assim como a preocupação maior em relação a gravidez, aumenta criteriosamente o risco desses adolescentes adquirirem algum tipo de doença via sexual, já que os participantes não correlacionam a prática do sexo desprotegido ao risco de adquirir alguma IST, principalmente, quando avalia o sexo oral, sendo considerado de menor risco pelos adolescentes *“Pelo oral não faz filho.” (A-23)*

A investigação sobre a prática do uso dos preservativos masculino e feminino mostrou resultados menos favoráveis do que os componentes anteriores descritos. Ao avaliar o conhecimento em relação ao uso dos preservativos, estes foram definidos como incorretos, visto que nenhum dos participantes seguiu todos os passos estabelecidos para a classificação de práticas corretas, o que evidência um potencial fator de risco, na falha dos preservativos como métodos preventivos.

Tendo em vista a importância do conhecimento correto e ampliado sobre todos os MC, o conhecimento sobre o uso destes foram avaliados em ambos os sexos. Assim, foram observados quanto ao estabelecimento das práticas de uso a serem seguidas segundo o MS (2015b, 2009). Sendo demonstrada através da colocação dos preservativos em peças genitais masculinas e femininas, pelos adolescentes e a observação dessas práticas pelo pesquisador.

Para melhor compreensão das características avaliadas durante o processo de observação, foram descritas logo abaixo as condutas para a obtenção de práticas sexuais seguras, para classificação das práticas em correta e incorreta.

Preservativo masculino:

1. Olhar a validade do preservativo e sua integridade;
2. Abrir a embalagem com cuidado;
3. Apertar a ponta do preservativo para retirar todo ar;
4. Desenrolar o preservativo até a base do pênis;
5. Deixar um espaço vazio na ponta do preservativo;
6. Ao retirar o preservativo fechar com a mão a abertura do preservativo para evitar que o esperma vaze;
7. Dar um nó no meio do preservativo e jogar no lixo.

Preservativo Feminino:

1. Olhar a validade do preservativo e sua integridade;
2. Abrir a embalagem com cuidado;
3. Com os dedos polegar e médio apertar o anel interno formando um oito;
4. Introduzir o anel interno com auxílio do dedo indicador;
5. O anel externo deve ficar cerca de 3 cm para fora da vagina;
6. Retirar o preservativo delicadamente e de forma rotativa;
7. Dar um nó no meio do preservativo e jogar no lixo.

Quanto a avaliação que envolvia a validade e integridade dos preservativos masculinos observou-se que nenhum dos participantes do sexo masculino se atentou para integridade da embalagem e que apenas 1 (um) olhou a validade constando que a mesma estava vencida. Enquanto que na avaliação do sexo feminino, embora a maioria 11 (onze), não tenha se atentado para esses dois critérios de uso, 3 (três) notaram o vencimento dos métodos e a falha na integridade do mesmo (vale salientar que todos os preservativos estavam vencidos, e intencionalmente furados, ao início das observações).

Outro fato que chamou atenção é que na hora de abrir a embalagem apenas 2 (dois) dos participantes do sexo masculino o fizeram corretamente. A predominância foi daqueles que após algumas tentativas utilizaram a boca para facilitar o procedimento, sendo por vezes solicitado ajuda da pesquisadora ou material para auxiliar na abertura (tesoura), já

as meninas 5 (cinco), foram mais cuidadosas ao abrirem a embalagem, fazendo-o corretamente.

Embora não tenha sido encontrado muitos estudos na literatura que discorressem sobre o uso dos preservativos, de modo qualitativo, por meio de observação direta, alguns de ordem quantitativa discutiram sobre o conhecimentos de práticas adotadas acerca do uso desses contraceptivos, como Molina et al. (2015), em que 61,2% dos adolescentes pesquisados julgaram, ser incorreto, a abertura dos preservativos somente com os dedos, 16,7 % afirmaram não haver data de validade nos preservativos, ao passo que 7,2 % apontaram não ser necessário verificar a integridade da embalagem dos preservativos.

No que tange a colocação do preservativo masculino, 12 (doze) dos participantes não apertaram a ponta do preservativo durante sua colocação, conseqüentemente não havendo o espaço vazio para recepção do esperma durante a relação sexual, ou sendo este deixado com ar no seu interior, o que facilitaria o seu rompimento durante o ato sexual, dentre as demonstrações 8 (oito) eram do sexo feminino e 6 (seis), masculino. Corroborando com a presente pesquisa Batista e Martins (2011) relatam que apenas 11,1% dos adolescentes entrevistados ressaltaram a importância de deixar um espaço vazio na ponta do preservativo.

Quanto a colocação do preservativo até a base do pênis esse foi observado em todas as práticas apresentadas por ambos os sexos, assim como, o procedimento de descarte do material usado, atitudes estas, no entanto insuficiente para obtenção de relações sexuais seguras. Ao retirarem o preservativo da peça genital masculina, apenas 5 (cinco) o fizeram corretamente, evitando que o esperma vazasse, enquanto que 9 (nove) utilizaram de outros meios, como puxar o preservativo pela ponta, ou simplesmente desenrola-lo sem o devido cuidado.

Nesse seguimento Cunha (2015) avaliou 63 adolescentes quanto o uso do preservativo masculino, através de demonstrações em peça anatômica onde os resultados mostraram um conhecimento inadequado e insuficiente, na garantia do sexo seguro e protegido, já que os participantes apresentaram erros importantes nas demonstrações, tanto nos cuidados que antecedem a colocação quanto na retirada do preservativo masculino.

Ao avaliar-se o uso do preservativo feminino por todos os adolescentes em estudo, observou-se um, elevado desconhecimento, já que 8 (oito) dos pesquisados disseram não saber a forma de uso do preservativo feminino. Sendo esse desconhecimento maior evidenciado nas respostas dos meninos, em que 5 (cinco) do total de participantes do sexo masculino disseram que apesar de conhecerem o preservativo feminino, não sabiam como este era utilizado e, embora o preservativo seja de uso exclusivo do sexo feminino estas também pouco conhecem sobre as condutas para o uso correto:

“Conheço, mas não sei como usa.” (A-7)

“Já ouvi falar, mas nunca vi uma.” (A-8)

“[...] Sei que existe, mas nunca vi.” (A-13)

Dos, 6 (seis) participantes, que informaram conhecer sobre o uso do preservativo feminino, 4 (quatro) não olharam a validade do preservativo, ao passo que também não observaram a integridade da mesma, sendo que 3 (três) apresentaram dificuldades para abrir a embalagem. Quanto o posicionamento na hora da colocação do preservativo apenas 3 (três) relatam acreditar ser deitada, ou pé.

Para colocação do preservativo feminino no canal vaginal representado na peça genital, nenhum dos participantes souberam colocar, alguns desistiram da demonstração ou colocaram erroneamente, sem a pega correta e exposição devida do anel interno a 3 centímetros para fora da vagina e sem a retirada de forma rotativa, optando-se por apenas puxa-lo.

Sendo que, em alguns momentos, os adolescentes disseram ser mais confiável o uso simultâneo de dois preservativos. Deste modo, das observações, resultou conhecimento falho e equivocado das práticas de uso dos preservativos, por ambos os sexos.

“Usando dois [preservativo] não tem chance de furar.” (A-1)

“O certo é usar dois [preservativo] porque se um fura tem o outro.” (A-11)

Portanto, percebe-se que o desconhecimento em relação ao uso dos preservativos é relativamente maior, quando comparados ao conhecimento apenas teórico. Sobre isso Barbosa et al. (2010) e Brener et al. (2013) afirmam que maioria dos adolescentes desconhece os cuidados relativos ao preservativo, visto que o conhecimento inadequado e incorreto pode ser um fator de resistência e risco, já que tais comportamentos podem ser considerados como potencialmente capazes de ameaçar à saúde e reduzir a qualidade de vida do indivíduo.

Como já discutido anteriormente a pílula anticoncepcional assim como a pílula de emergência é um dos métodos contraceptivos de maior conhecimento dos adolescentes e seu uso é restrito ao sexo feminino, fato este que constantemente, recai sobre a mulher o dever de uso e controle dos MC. Contudo, a gravidez na adolescência é um problema de ambos os sexos, pois o processo de fecundação exige o envolvimento de ambos os sexos (TORRES; SANTOS, 2015).

Para tanto, quando indagados sobre o uso da pílula anticoncepcional oral e de emergência os resultados mostraram que o conhecimento e as técnicas de uso adotado por essa população, é incorreta. Ao serem questionados sobre o uso correto da pílula anticoncepcional oral, os participantes do sexo masculino, demonstraram um maior desconhecimento, já que de um total de 6 (seis) participantes do sexo masculino, 4 (quatro), disseram desconhecer os passos para a utilização da pílula anticoncepcional.

Os demais participantes, 10 (dez), não citaram a necessidade de no primeiro mês de uso, ingerir o primeiro comprimido no primeiro dia do ciclo menstrual ou, no máximo, até o quinto dia. Sendo que 5 (cinco), descreveram erroneamente como critério para o início do uso da pílula anticoncepcional, a possibilidade ou ocorrência da relação sexual, o que pode ser melhor visto nas seguintes falas:

“[...] Toma uma a cada dia, após a relação sexual.” (A-6)

“Penso que a pessoa toma um comprimido no dia da relação e outro só em outra relação sexual.” (A-9)

“Toma o primeiro comprimido um dia antes da relação sexual ou no dia mesmo [...]” (A-12)

De acordo com Neto et al. (2013) em suas observações durante uma oficina sobre sexualidade com adolescentes, ficou evidente a existência da ideia de que o anticoncepcional oral somente precisaria ser usado no dia ou após a ocorrência do ato sexual. No entanto, sabe-se que o uso da pílula anticoncepcional deve ser iniciado no primeiro dia da menstruação ou no máximo no quinto dia como descrito anteriormente, e em seguida, a usuária deve ingerir um comprimido por dia até o término da cartela, de preferência sempre no mesmo horário, afim de configurar uma maior eficácia (BRASIL, 2009).

Deste modo, o conhecimento e, conseqüentemente, o uso incorreto da pílula anticoncepcional oral aumenta significativamente o risco de uma gravidez precoce, ou uma IST já que a escolha por esse contraceptivo, por vezes, exclui na concepção dos adolescentes o uso de algum método de barreira: *“É mais usada para não ter filhos [...] pode fazer relação sem camisinha.” (A-11)*

Quanto às condutas empregadas em casos de esquecimento do uso da pílula anticoncepcional, observou-se que tais condutas seriam inapropriadas, já que relataram a possibilidade de uso da pílula do dia seguinte em caso de esquecimento: *Se esquecer [...] toma a pílula do dia seguinte.” (A-6)*

Outros relatos mostram que as adolescentes em estudo desconhecem as condutas preconizadas pelo MS (2009) em caso de esquecimento de ingestão habitual da pílula anticoncepcional. Sendo que a mesma deve ser ingerida logo que lembrada e a pílula regular segue o horário habitual de uso, podendo ocorrer ingestão das duas pílulas no mesmo horário. Devendo atentar-se, para esquecimento com intervalo de tempo superior a 12 horas, que pode provocar a diminuição dos efeitos contraceptivos. “...Se esquecesse tomaria dois comprimidos no dia seguinte.”, “...Se esquecesse [comprimido] tomara no outro dia no horário que era para ter tomado.” (A-7, 11)

Indagados sobre quais situações o uso da pílula anticoncepcional de emergência é indicada, apenas 5 (cinco) discorreram sobre o uso após relações sexuais desprotegidas, representado nas seguintes falas: “Quando faz sexo sem camisinha.” (Adolescente 7, 11, 14), 1 (um) disse proteger durante as relações sexuais e outros 5 (cinco) relataram se quer conhecer o contraceptivo de emergência.

A contracepção de emergência é indicada em qualquer idade, mas, entre as adolescentes o número de usuárias vem crescendo notavelmente, em decorrência da maior exposição a gravidez (RODRIGUES; JARDIM, 2012), entretanto, 2 (dois) dos pesquisados atribuíram além da gravidez o uso deste contraceptivo na prevenção de doenças: “E indicada para não engravidar, previne doenças também.”, “[...] Serve para combater doenças e a gravidez.” (A-3, 10)

Estudo realizado por Luna, Albuquerque, Menezes (2014) mostra que 60% dos pesquisados também apontaram a prevenção da gravidez, DST e Aids, em decorrência do uso da pílula anticoncepcional de emergência. Diferente deste resultado, Chofakian et al. (2014) relata em seu estudo que 72,7% dos adolescentes entrevistados não associaram o uso anticoncepcional de emergência a prevenção das DST, o que segundo os autores indica um maior esclarecimento quanto a este aspecto.

Ao atribuírem a prevenção de IST ao uso do anticoncepcional de emergência, esses adolescentes assumem comportamentos sexuais de risco, uma vez que o uso desse método emergencial não exerce nenhuma proteção ao indivíduo, nem diminui sua exposição a quaisquer doenças transmitida durante as relações sexuais. Por isso é essencial que essa população seja devidamente esclarecida e desmitificado essa ideia de segurança frente o uso do contraceptivo de emergência e as IST, já que os preservativos são os únicos métodos capazes de configurar essa dupla proteção.

Durante a entrevista 1 (um) dos adolescentes atribuiu o uso da pílula anticoncepcional de emergência, nas práticas de aborto, resultado este evidenciado também no estudo de Schmitz et al. (2014) e Chofakian et al. (2014) sobre o conhecimento de

adolescentes acerca da contracepção de emergência, nos quais obtiveram respostas atribuindo o uso do contraceptivo ao aborto.

Porém o MS (2013c) declara não existir estudos científicos que comprovem que a anticoncepção de emergência seja um método abortivo, já que mecanismo de ação evita a ovulação ou impede a migração dos espermatozoides, impossibilitando deste modo uma gravidez e conseqüentemente um aborto.

Analisando a relação das práticas que envolvem o contraceptivo de emergência e tendo como base às orientações do MS (2013c), percebeu-se que o número de adolescentes que relataram não ter conhecimento em relação ao uso desse método foi relativamente elevado, sendo que 8 (oito) desconheciam ou não lembravam as condutas para o uso correto. Apesar do anticoncepcional de emergência ser indicado para o sexo feminino, não houve relação direta do conhecimento entre os gêneros estudados.

Dentre os que discorreram sobre a utilização do contraceptivo de emergência 6 (seis), relataram superficialmente sobre o uso deste método emergencial, tendo em vista que demonstraram conhecer apenas a pílula anticoncepcional multidoso, ou seja com apresentação de dois comprimidos em sua embalagem, no qual 2 (dois) dos adolescentes indicaram o uso simultâneo dos comprimidos: *“Toma os dois comprimidos de uma vez só [...]”*, *“Toma os dois comprimidos juntos [...]”* (A-1 e 6)

A escolha pelo uso simultâneo dos dois comprimidos não é considerado um erro, já que essa escolha é aceitável na possibilidade, de esquecimento (BRASIL, 2013c). Quanto ao intervalo de tempo necessário ao uso do contraceptivo, 3 (três) disseram ser preciso um intervalo máximo de até 24 horas após as relações sexuais desprotegidas *“Deve ser usada depois da relação sexual [...] até 24 horas.”* (A-14), *“Toma o primeiro comprimido, e o segundo antes das 24 horas.”* (A-7)

Resultados como estes foram encontrados por Rodrigues e Jardim (2010), em que as adolescentes consideram 24 horas o prazo máximo para uso do contraceptivo de emergência, que segundo os autores é considerado correto, já que quanto antes for tomada maior será sua eficácia. Contudo, vale ressaltar o tempo máximo preconizado pelo MS (2013c) de até 5 dias após a relação sexual desprotegida.

5.4 Análise das informações recebidas acerca dos métodos contraceptivos

A qualidade no repasse de informações é considerado fator primordial para o desenvolvimento das práticas sexuais, de modo que possibilite um maior entendimento sobre o uso dos MC e possibilite a aquisição e comportamento sexual mais adequado e seguro.

Revedo os veículos de informação mais buscados pelos adolescentes para conhecer os MC, os profissionais de saúde surgem como o meio de maior procura, citado por 9 (nove) dos participantes, o que diferindo de outros estudos já publicados onde uma minoria 26 % apontaram os profissionais de saúde como principal fonte de informação (BARBOSA; SILVA, 2012).

Essa divergência pode estar relacionada ao fato de no momento da entrevista o adolescente relacionar o profissional de saúde como o mais apto a responder seus questionamentos, o que não significa necessariamente que vá procurar por esses profissionais ocorram de fato. Porém esse reconhecimento revela a significativa importância que o profissional de saúde tem na educação sexual dessa população, sendo determinante para um repasse correto e de qualidade das informações, oferecidas aos adolescentes, podendo ser determinante nas condutas e comportamentos futuros.

Mostrou também que a internet se configura como um dos principais meios de informação buscado pelos adolescentes, 7 (sete). Esses dados vão de encontro a pesquisa realizada por Santos et al. (2015) e Silva et al. (2012), nas quais afirmam que a maioria dos adolescentes (45% e 25.7% respectivamente), utilizam a internet como fonte de conhecimento.

O interesse pelo assunto contraceptivo foi semelhante entre os sexos masculino e feminino, no entanto, observou-se que as participantes do sexo feminino, tendem a buscarem mais informações na internet, quando comparadas aqueles do sexo masculino já que houve uma maior predominância de gênero nas respostas obtidas, 4 (quatro). Este achado pode estar atrelado ao maior julgamento social que as adolescentes sofrem em relação às atividades sexuais muito cedo, já que os meninos têm uma maior liberdade sexual, além de muitos considerarem algo aceitável e natural ao sexo masculino.

A sede em se descobrir, adquirir novos saberes sobre o assunto, faz com que os adolescentes busquem a internet, uma vez que é de fácil acesso a esse público tão carente de informações (ALBERTI, et al., 2014), o que pode vir a repercutem positivo e significativamente para uma postura mais ativa frente aos comportamentos sexuais. Por outro lado, a internet pode vim a configurar-se como um precursor na disseminação errônea destas informações, onde pela imaturidade cognitiva e de compreensão o adolescente acaba interpretando de modo equivocado as informações acessadas, o que tende a contribuir expressivamente para o aumento dos comportamentos sexuais de risco.

A escola, assim como os livros, também assume um papel de destaque como veículo informativo acerca das questões sexuais relatada por 6 (seis) dos pesquisados, tendo em vista que muitos adolescentes vê a escola como um espaço para o esclarecimento de

dúvidas. Este achado corrobora com os resultados de Portela e Albuquerque (2014), em estudo com adolescentes de escolas públicas da cidade de Caxias no Maranhão, no qual 89,9% dos pesquisados referiram receber informações sobre métodos contraceptivos na própria escola, Reis (2013) também encontrou resultados equivalente, 87,8%.

Apesar disso, falar de sexo na escola é motivo de tensão para muitos professores devido à inabilidade ou despreparo em abordar questionamentos e dúvidas trazidas pelos adolescentes, ou até mesmo por questão de preconceitos, tabus e crenças associadas a temática. Portanto, faz-se necessário a ampliação dos conhecimentos dos educadores acerca do assunto, a fim de auxiliar os alunos que não possuem informações adequadas (RODRIGUES; WECHESLER, 2014; SOARES et al., 2015).

Nesse contexto os profissionais de Enfermagem devem assumir o seu papel como educador em saúde, afim de contribuírem para o desenvolvimento das capacidades sexuais de forma segura. O enfermeiro encontra-se dentre os profissionais de saúde que exercem um notável e indispensável papel nas relações entre seres humanos, pesquisa, sociedade, saúde e educação (COSTA; FIGUEIREDO; RIBEIRO, 2013).

Para Souza et. al. (2011) o enfermeiro assim como os demais profissionais de saúde devem aproveitar o ambiente escolar para o desenvolvimento de ações educativas e informativas, no que tange a sexualidade em particular o que envolve a contracepção na adolescência, contribuindo, deste modo na formação e orientação desse público em estudo.

Essa conjunção entre saúde e educação, vem a contribuir positivamente na vida dos adolescentes, o que pode vir a ser melhor aproveitado através das ações desenvolvidas pelo PSE. Instituído em 2007 pelo Decreto Presidencial nº 6.286, o programa surgiu como uma política intersetorial entre os Ministérios da Saúde e da Educação, com a finalidade de prestar atenção integral à saúde de crianças, adolescentes e jovens do ensino público básico.

Assim, a escola é considerada um ambiente privilegiado para a realização de trabalhos preventivos e de promoção a saúde e o enfermeiro como principal mediador dessas ações (SOARES et al., 2015) já que o profissional de saúde e a escola configuram-se como as principais fontes de informação buscado pelos adolescentes.

Foram apontados como meios informativos de menor procura pelos adolescentes a família, 5 (cinco) amigos (as), 3 (três), e parceiros (as), 1 (um). Ressalta-se que o ambiente familiar deveria colocar-se como o primeiro ponto de diálogo em torno das discussões que envolvem a sexualidade, porém o despreparo, a falta de comunicação, o constrangimento e os tabus, certamente, prevalecem sobre a relação entre os pais e adolescente acaba por dificultar a clarificação destes assuntos.

Para Cardoso e Silva (2013), embora muitos adolescentes apresentem dúvidas a respeito da sexualidade, normalmente não se sentem à vontade para dialogar o tema com a família, principalmente com os pais que nem sempre estão preparados para conversarem sobre sexo com os seus filhos adolescentes, pois acham que conversar sobre esse assunto é induzi-los à prática sexual. Nesse pensar Alberti et al. (2014) apresenta a dificuldade que pais e filhos tem de conversar abertamente sobre sexualidade, fragilizando deste modo as relações de confiança entre ambos, estimulando a busca emergente desses adolescentes por informações, a fim de minimizar suas dúvidas.

No que tange às informações recebidas pelo parceiro (a) de relacionamento, houve apenas 1 (um), dos relatos, isso se deve ao fato que a maioria dos adolescentes no momento da entrevista tenham se declarado solteiros.

Quando questionados sobre a pessoa com quem eles costumam conversar sobre assuntos que envolvem os métodos contraceptivos notou-se uma predominância de com os amigos 6 (seis) sendo que 5 (cinco) destes relatos eram do sexo masculino, o que mostra a maior afinidade por diálogos com pessoas do mesmo sexo: “*Só com amigos.*”, “*Com os amigos [...]*” (A-14 e 2)

Percebe-se que tais resultados podem estar associados a facilidade de diálogo entre os adolescentes, já que as amizades quase sempre têm uma aproximação de idades, interesses e por isso se torna maior o entrosamento, do qual permite uma subdivisão de saberes, experiências e sentimentos.

Entretanto, essa troca de conhecimentos e vivências nem sempre mostram-se produtivas e isto está diretamente atrelada ao fato que parte do ciclo de amizade desses participantes também são adolescentes e por vezes compartilham da mesma deficiência de conhecimentos sobre o assunto. E isso contribui para uma disseminação incoerente das informações recebidas ou repassadas por esses indivíduos.

Por outro lado apenas 2 (dois) disseram conversar com os pais sobre métodos contraceptivos, e isoladamente 5 (cinco) disseram conversar com a mãe, onde a figura paterna pouco foi referenciada, 2 (dois). Segundo Reis (2013) os adolescentes demonstraram maior abertura para comunicar sobre sexualidade com a mãe (54,5%), do que com o pai (31,2%), e quando esse diálogo não acontece, os adolescentes atribuem ao sentimento de vergonha que muitos pais têm em falar sobre o assunto ou por acharem que simplesmente não é assunto para discutir com os pais.

Savegnago e Arpini (2013) discorre em seu estudo sobre o pouco diálogo interfamiliar, principalmente na figura do pai e da mãe, onde a maioria dos pais de adolescentes não dão espaço para a discussão, esclarecimento das dúvidas e anseios desses

indivíduos e essa ausência de diálogo entre pais e filhos acaba impulsionando os adolescentes a buscarem outras fontes de informações e diálogos e entre elas a que mais se destaca são os amigos.

Partindo desse entendimento faz-se necessário que os pais busquem a confiança desses adolescentes, com olhar mais compreensível do momento pelo qual estão vivenciando, proporcionando um ambiente confortável e acolhedor para a discussão e esclarecimento das dúvidas que assolam seus filhos, postura que, inclusive favorece estabelecimento de um elo de confiança, já que muitos adolescentes sentem dificuldade em discutir o tema sexualidade com os pais, por medo ou vergonha: *“Não pediria um método a meu pai.”*, *“Não gosto de falar sobre isso, por vergonha.”* (A 8 e 5)

A troca de diálogo entre pais e filhos é um ponto primordial para criação de vínculos afetivos com foco no repasse adequado e seguro de informações que permeiam a adolescência, do qual ocorre a partir de orientações que possibilitem a obtenção de bons resultados.

No que se refere ao local de aquisição dos MC pelos adolescentes houve uma maior indicação pela Unidade Básica de Saúde (UBS) 12 (doze) seguido pela farmácia com 10 (dez) apontamentos. Santos et al. (2015) também encontrou resultados semelhantes, entretanto em seu estudo a farmácia apresentou-se como primeiro local de maior procura por 57,4% das respostas obtidas. Embora a UBS tenha surgido nos relatos como o primeiro local de procura dos adolescentes por MC.

Os familiares só foram citados em 3 (três) relatos, o que sustenta os resultados já apresentados, quanto a pouca participação principalmente dos pais na educação sexual dos filhos e os amigos por apenas 1 (um) dos participantes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo buscou avaliar o conhecimento de adolescentes escolares a respeito dos métodos contraceptivos e sua utilização, correlacionando-os ao conhecimento prático, bem como a contextualização das informações recebidas pelos adolescentes sobre o tema abordado.

Após a análise dos dados foi possível caracterizar os adolescentes como sendo majoritariamente do sexo feminino, com faixa etária entre treze a dezesseis anos, na sua maioria solteiros, católicos, com renda familiar entre um e dois salários mínimos, sem vínculo empregatício, cursando principalmente o 8º ano do ensino fundamental, prevalecendo adolescentes que não havia iniciado a vida sexual. O que se relaciona por vezes as condições culturais, em que o machismo e a liberdade sexual ligadas ao sexo, influenciam para essa precocidade sexual.

Ficou claro, no estudo, que os adolescentes apresentam conhecimento, pouco e frágil, sobre os MC, embora apresentassem de modo satisfatório sua definição, perfazendo do conhecimento de pelo menos três MC. Sendo o preservativo masculino e a pílula anticoncepcional oral, os mais conhecidos, enquanto o DIU e a minipílula o de menor conhecimento, sendo que alguns outros não foram mencionados, o que mostra uma restrição de conhecimento, tendo em vista a variabilidade de MC existentes.

Em relação ao conhecimento prático frente os MC foram categorizados como incorreto, já que apenas uma pequena parcela foi capazes de expor corretamente a importância do uso do preservativo em todas os atos sexuais, não apresentando habilidades cognitivas capazes de associar ou conduzir os procedimentos prático-teórico, para a segurança das relações sexuais, dos quais não foram observadas nas falas ou demonstrações de uso dos preservativos masculinos e femininos, assim como da pílula anticoncepcional oral e de emergência apresentado pelos adolescentes.

Verificou-se ainda que os profissionais de saúde foram indicados pelos adolescentes como a principal fonte de informações, sendo determinante para um repasse correto e de qualidade das informações oferecidas. Ao passo que a internet e a escola também surgiram como pontos prioritários na busca de informações sobre os MC, sendo que a família foi menos citada.

Deste modo, faz-se necessário a inserção de estratégias em saúde, focadas no aperfeiçoamento educacional, fortalecida por ambas as esferas de saúde e educação, voltada para sexualidade na adolescência, valendo-se de metodologias inovadoras e participativas que viabilize o aprendizado e estimule o uso consciente e correto dos MC. Podendo, na

oportunidade, integrar o uso da internet e dos livros como instrumento metodológico, na aquisição de novos conhecimentos, de qualidade e fidedignos a realidade, respeitando-se a diversidade sociocultural no qual o adolescente está inserido.

Nesse pensar, o PSE, coloca-se como uma ótima oportunidade de se trabalhar a saúde e educação de modo conjunto e complementar, no qual o enfermeiro, assim como os demais profissionais de saúde se inserem, podendo atuar no desenvolvimento de ações que visem a prevenção, promoção e atenção integral a saúde dos adolescentes escolares, em caráter individual e coletivo. Além de estimular o protagonismo juvenil, inserindo os educadores, bem como a família nesse novo processo.

Deve ainda trabalhar na dissociação do atendimento biomédico voltado apenas para os modelos curativos, oportunizando as ações biopsicossociais, sem acréscimo de julgamentos ou apontamento críticos não construtivos, mas oportunizar um conhecimento não somente teórico, mas pautado na associação prática.

Nesse ínterim, o estudo esteve para além da pesquisa, uma vez que ao final das coletas, sempre que identificadas lacunas de conhecimento e práticas, estas eram prontamente esclarecidas, e os adolescentes instruídos quanto as condutas corretas a serem seguidas, utilizando-se de abordagens claras e acessíveis. Elencando deste modo, a significativa importância do estudo aqui apresentado.

Como limitações ao desenvolvimento deste estudo pontua-se a dificuldade de autorização do estudo pelos pais, sinalizando imposição e fragilidade em lidar ou permitir o envolvimento dos adolescentes dessa natureza no contexto escolar; a escassez de estudos que analisassem o conhecimento prático dos preservativos, pelo método de observação sistemática, dificultando assim uma maior discussão.

Por fim, espera-se que os resultados encontrados neste estudo possam embasar melhorias na assistência prestada ao adolescente, estimulando, incentivando profissionais de saúde e educação a repensar em práticas e buscar novas alternativas de assistir ao adolescente. Rompendo, assim, lacunas de conhecimentos aqui identificadas, para proporcionar ao adolescente, informações adequadas e de qualidade, que permita a vivencia da sexualidade de modo seguro e saudável.

REFERÊNCIAS

- ABDO, C. H. N. Educação sexual. **Carta na Escola**. 2014. Disponível em: <<http://www.amambainoticias.com.br/geral/artigos/educacao-sexual>>. Acesso em: 28 dez. 2015.
- ABITDOL, C. S. et al. Conhecimento de adolescentes de uma escola pública sobre os métodos contraceptivos. **Rev. Interdisciplinar**, v. 8, n. 2, p. 94-100, 2015.
- ALBERTI, G. F. et al. Educação popular trabalhada em oficinas de saúde: a sexualidade durante o adolecer. **Rev. Ed. Popular**, v. 13, n. 1, p. 75-81, 2014.
- BARBOSA, R. L. S.; SILVA, C. C. A percepção, conhecimento e prática dos adolescentes de escolas públicas e particulares de Patos de Minas frente aos métodos anticoncepcionais. **Perquirere**, v. 9, n. 2, p. 54-69, 2012.
- BARBOSA S. M. et al. Jogo educativo como estratégia de educação em saúde para adolescentes na prevenção às DST/AIDS. **Rev. Eletr. Enf. [Internet]**, v. 12, n. 2, p. 41-337, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i2.6710>>. Acesso em: 25 jun. 2016.
- BATISTA, A. B.; MARTINS, A. L. M. Conhecimento de adolescentes sobre o uso do preservativo masculino. **Cenarium Farmacêutico**, v. 4, n. 4, p. 1-30, 2011.
- BOUZAS, I.; TAKEY, M.; EISENSTEIN, E. Orientação contraceptiva na adolescência: critérios médicos de elegibilidade. **Rev. Adolesc Saúde**, v. 10, supl. 3, p. 23-30, 2013.
- BRASIL. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM 1811/2006. Estabelece normas éticas para utilização, pelos médicos, da Anticoncepção de emergência, devido a mesma não ferir os dispositivos legais vigentes no país. **Diário Oficial da União**, Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- _____. **Estatuto da Criança e do Adolescente**: Lei 8.069, de 13 de Julho de 1990.
- _____. Lei n. 9263, de 12 de janeiro de 1996. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1996.
- _____. Ministério da Saúde. **Adolescência**. 2013b. Disponível em: <<http://www.minsaude.gov.br/index.php/sua-saude/adolescencia>>. Acesso em: 27 dez. 2015.
- _____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Comissão Nacional de Ética em Pesquisa**. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos: (Res. CSN 466/12) Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Protocolo para Utilização do Levonorgestrel**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013c.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Pragmáticas Estratégicas. **Direitos sexuais, direitos reprodutivos e métodos anticoncepcionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Caderno do gestor do PSE**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral as Pessoas com infecções Sexualmente Transmissíveis**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Recomendações para a atenção integral a adolescentes e jovens vivendo com HIV Aids**. Brasília: Ministério da Saúde. 2013a.

_____. Presidência da República. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. **Diário Oficial [da] União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 5 dez. 2007.

BRENER, N. et al. Methodology of the youth risk behavior surveillance system. **Morbidity and Mortality Weekly Report**, v. 62, n. 1, p. 1-20, 2013.

CANO, M. A. T. Métodos Contraceptivos conhecido por adolescentes de uma escola pública no interior Paulista. **Revista Investigação**, v. 1, n. 14, p. 145-149, 2015.

CARDOSO, D. M.; SILVA, M. R. S. Uma análise sobre a sexualidade e a influência da mídia na adolescência: identidade cultural contemporânea entre adolescentes de uma escola de Belém. **Rev. Difere**, v. 3, n. 6, p. 1-20, 2013.

CARNEIRO, R. F. et al. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. **SANARE**, v. 14, n. 1, p. 104-108, 2015.

CHOFAKIAN, C. B. N. Conhecimento sobre anticoncepção de emergência entre adolescentes do Ensino Médio de escolas públicas e privadas. **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 7, p. 1525-1536, 2014.

CORREIA, T. F. A. **Adolescentes e Sexualidade: Conhecimentos e Atitudes**. 2013. 142 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Materna, Obstetrícia e Ginecologia) - Instituto Politécnico de Viseu, Escola Superior de Saúde de Viseu, Portugal. 2013.

COSTA, G. M.; FIGUEREDO, R. C.; RIBEIRO, M. S. A importância do Enfermeiro junto ao PSE nas ações de Educação em Saúde em uma Escola Municipal de Gurupi, TO. **Revista Científica do ITPAC**. v. 6, n. 2, 2013. Disponível <<http://www.itpac.br/arquivos/Revista/62/6.pdf>>. Acesso em 12 jan. 2015.

CUNHA, L. C. **Ampliando percepções sobre o uso e acesso ao preservativo masculino por adolescentes e jovens: Influências do projeto saúde e prevenção nas escolas, Campo Grande, MS**. 2015. 135f. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) – Programa de Pós-graduação em Saúde da Família, Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, Campo Grande. 2015.

DUARTE, C. F.; HOLANDA, L. B.; MEDEIROS, M. L. Avaliação de conhecimento contraceptivo entre adolescentes grávida sem uma unidade básica de saúde do Distrito Federal. **J Health Sci Inst**, v. 30, n. 2, p. 3-43, 2012.

FERREIRA, A. B. H. **Dicionário Aurélio**. 5. ed., 2010.

FREITAS, E. P. et al. Percepção de adolescentes sobre a prática sexual na adolescência. **Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente**, v. 5, n. 2, p. 139-15, 2014.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNNFP). **Maternidade precoce: enfrentando o desafio da gravidez na adolescência**. Brasília, 2013.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas. 2010.

GODOI, A. M. L.; BRÊTAS, J. R. S. Prática do sexo seguro no cotidiano de adolescentes. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped**, v.15, n. 2, p. 114-23, 2015.

HERCOWITZ, A. **Puberdade masculina**: entenda quais são as principais mudanças no corpo dos meninos. 2014. Disponível em: <<http://www.minhavidacom.br/familia/materias/17889-puberdade-masculina-entenda-quais-sao-as-principais-mudancas-no-corpo-dos-meninos>>. Acesso em: 27 dez. 2015.

ÍNDICE de gravidez na adolescência no Piauí está acima da média nacional. **G1 Piauí**, Teresina, 2013. Disponível em: <<http://g1.globo.com/pi/piaui/noticia/2013/07/indice-de-gravidez-na-adolescencia-no-piaui-esta-acima-da-media-nacional.html>>. Acesso em: 13 nov. 2014.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo 2010**. Disponível em: < <http://www.ibge.gov.br> >. Acesso em: 15 fev. 2016.

_____. **Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2012/>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico**. 7.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

LUNA, F. D. T.; ALBUQUERQUE, T. R.; MENEZES, I. R. A. Uso da pílula de emergência: desvendando os aspectos determinantes desta prática entre as adolescentes. **Revista Interfaces: Saúde, Humanas e Tecnologia**, v. 2, n. 7, p. 1-13, 2014.

MAFRA, V. R. Nível de informação sobre anticoncepção em adolescentes de escolas públicas e particulares de um município da região sul do estado do Tocantins. **Revista Amazônica**, v. 1 n. 3, p. 2-11, 2013.

MANFREDO, V. A.; SANTOS B. M. O.; CANO, M. A. T. Reincidência de gravidez na adolescência: retrato de uma realidade. **Rev. APS**, v. 15, n. 2, p. 192-198, 2012.

MARTIGNAGO, C. W. Avaliação dos conhecimentos sobre métodos contraceptivos entre alunos do ensino médio em uma escola do sul de Santa Catarina. 2013. 17 f. Monografia (Graduação) - Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. 2013.

MENDES, S. S. et al. Comportamento sexual e contracepção de emergência entre adolescentes de escolas públicas de Pernambuco. **Rev. Paul Pediatr**, v. 29, n. 3, p. 91-385, 2011.

MINAYO, M. C. S.; DESLANDES, S. F.; GOMES, R. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

_____. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 31. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

MOLINA, M. C. C. et al. Conhecimento de adolescentes do ensino médio quanto aos métodos contraceptivos. **O Mundo da Saúde**, v. 39, n. 1, p. 22-31, 2015.

MONTOVANI, G. D. et al. Comparação de dúvidas sobre sexualidade entre crianças e adolescentes. **Contexto e Educação**, v. 29, n. 92, p. 72-90, 2014.

MOSER, A. M.; REGGIANI, C.; URBANETZ, A. Comportamento sexual de risco entre estudantes universitárias dos cursos de ciências da saúde. **Rev Assoc Med Bras**, v. 53, n. 2, p. 116-121, 2007.

NAÇÕES UNIDAS DO BRASIL (ONUBR). **Adolescência, juventude e redução da maioridade penal**. Brasília, 2015.

NETO, A. S. et al. Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde nas Escolas: Oficina sobre Sexualidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 1, p. 86-91, 2012.

OLIVEIRA, S. M. Motivos do não uso do preservativo entre adolescentes de um município da tríplex fronteira. **REBES**, v. 5, n. 1, p. 100-108, 2014.

Pesquisa Juventude, Comportamento e IST/Aids. **Caixa Seguros**. 2013. Disponível em: <<http://www.caixaseguradora.com.br/institucional/Biblioteca/>>. Acesso em: 23 jan. 2016.

PINHEIRO, P. Diu de cobre e diu mirena: anticoncepcional intrauterino. 2015. Disponível em: <<http://www.mdsaude.com/2014/06/diu-mirena.html>>. Acesso em: 27 dez. 2015.

PORTAL BRASIL. **Planejamento familiar**. 2014a. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2011/09/planejamento-familiar>>. Acesso em: 02 abr. 2016.

_____. **SUS oferece oito opções de métodos contraceptivos**. 2014b. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2012/03/sus-oferece-oito-opcoes-de-metodos-contraceptivos>>. Acesso em: 06 jul. 2016.

PORTELA, N. L. C.; ALBUQUERQUE, L. P. A. Adolescência: fontes de informações sobre métodos contraceptivos. **Rev. Enferm UFPI**, v. 3, n. 1, p. 9-93, 2014.

PORTELA, N. L. C.; ARAUJO, L. P. Conhecimento e prática dos métodos contraceptivos por estudantes Adolescentes: um estudo comparativo. **Revista Univap**, v. 19, n. 33, p. 13-24, 2013.

REIS, R. S. B. **Saúde, Sexualidade e Educação Sexual em Adolescentes do Alto Minho**. 2013. 300 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Comunitária) - Instituto Politécnico de Viana do Castelo, Escola Superior de Saúde de Viana do Castelo, Portugal. 2013.

RODRIGUES, C. P.; WECHESLER, A. M. A sexualidade no Ambiente Escolar: a visão dos professores de educação infantil. **Cadernos de Educação: Ensino e Sociedade**, v. 1, n. 1, p. 89-104, 2014.

- RODRIGUES, M. F.; JARDIM, D. P. Adolescência e pílula do dia seguinte: conhecimento e uso. **Rev Enferm UNISA**, v. 11, n. 2, p. 6-80, 2012.
- _____. Conhecimento e uso da contracepção de emergência na adolescência: Contribuições Para A Enfermagem. **Cogitare Enferm**, v. 17, n. 4, p. 9-724, 2010.
- SANTOS, A. C. F. et al. Conhecimento das adolescentes sobre anticoncepcionais orais em uma escola de ensino médio do município de Amarinópolis – GO. **Rev. Faculdade Montes Belos**, v. 8, n. 4, p. 78-202, 2015.
- SANTOS, S. M. R. et al. Atividades sexuais e uso do preservativo por escolares adolescentes. **Rev. Interações**. n. 25, p. 113-24, 2013.
- SAVEGNAGO, S. D. O.; ARPINI, D. M. Conversando Sobre Sexualidade na Família: olhares de meninas de grupos populares. **Cadernos de Pesquisa**. v. 43, n. 150, p. 924-947, 2013.
- SCHMITZ, A. C. et al. Conhecimento de adolescentes acerca da contracepção de emergência. **Revista Científica da Escola da Saúde**, v. 1, n. 3, p. 21-32, 2013.
- SCHUSTER, R. R. et al. Adolescentes: sexualidade, educação e saúde nas escolas. **Revista Eletrônica da Univar**, v. 1, n. 9, p. 142-147, 2013.
- SILVA, B. R. **Sobre sexualidade, adolescência e escola uma proposta de intervenção**. 2013. 37 f. Monografia (Graduação) - Faculdade UnB Planaltina. Universidade de Brasília, Planaltina, 2013.
- SILVA, H. M. et al. Sexualidade e risco de gravidez na adolescência: desafios de uma nova realidade pediátrica. **Acta Pediatr Port**, v. 43, n. 1, p. 8-15, 2012.
- SILVA, M. R. B. et al. Porque elas não usam? um estudo Sobre a não adesão das adolescentes ao Preservativo e suas repercussões. **Saúde em Redes**, v. 1, n. 4. p. 75-83, 2015.
- SILVEIRA, R. E. et al. Sexualidade e contracepção entre adolescentes do ensino fundamental. **REFACS (online)**, v. 3, n. 3, p. 216-220, 2015.
- SOARES, T. M. S. et al. Educação sexual para adolescentes: aliança entre escola e enfermagem/saúde. **Rev. Espaço Para A Saúde**, v. 16, n. 3, p. 47-52, 2015.
- SOUZA, C.; REIS, C. B.; BERNARDES, E. B. Contribuição do enfermeiro na promoção da saúde sexual do adolescente escolar. **Rev. Saúde em Debate**, v. 35, n. 89, p. 263-271, 2011.
- TORRES, R. R. S.; SANTOS, A. C. B. Gravidez na adolescência: uma consequência social. **REBES**, v. 5, n. 1, p. 69-74, 2015.
- VIEIRA, T. S. Planejamento familiar para adolescentes: potencialidades e limitações. **Rev. Eletrônica da Fainor**, v. 6, n. 1, p. 25-41, 2013.
- UNESCO. Caderno de referência esporte. **Crescimento desenvolvimento e maturação**. Brasília, 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Instrumento de Coleta de Dados

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO		
Iniciais:	Sexo:	Idade:
Estado Civil:		Série/ano:
Ocupação:	Renda Mensal:	
Religião:		

1. O que você entende por métodos contraceptivos?

2. Quais métodos contraceptivo você tem conhecimento?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Preservativo masculino | <input type="checkbox"/> Dispositivo Intrauterino (DIU) |
| <input type="checkbox"/> Preservativo feminino | <input type="checkbox"/> Injetáveis |
| <input type="checkbox"/> Pílula anticoncepcional oral | <input type="checkbox"/> Pílula anticoncepcional de emergência |
| <input type="checkbox"/> Diafragma | <input type="checkbox"/> Outros |
| <input type="checkbox"/> Minipílulas | |

3. Você acha que se deve usar preservativos em todo ato sexual? Por que?

4. Você poderia demonstrar como o preservativo masculino deve ser usado?

5. Como o preservativo feminino deve ser usado? Descreva.

6. Você conhece a pílula anticoncepcional oral? Como ela deve ser usada?

7. Você conhece a pílula anticoncepcional de emergência? Em que situações ela é indicada?

8. Como a pílula do dia seguinte deve ser usada? Descreva.

9. Onde você adquiri esses métodos contraceptivos ou adquiriria caso precisasse?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Na farmácia | <input type="checkbox"/> Com os amigos |
| <input type="checkbox"/> Na escola | <input type="checkbox"/> Com familiares |
| <input type="checkbox"/> No posto de saúde | <input type="checkbox"/> Outros |

10. Onde você busca informações sobre os métodos contraceptivos ou buscaria caso precisasse?

- | | |
|-----------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> Escola | <input type="checkbox"/> Parceiro (a) |
| <input type="checkbox"/> Internet | <input type="checkbox"/> Profissional de saúde |
| <input type="checkbox"/> Livros | <input type="checkbox"/> Família |
| <input type="checkbox"/> Amigos | <input type="checkbox"/> Outros |

11. Com quem você costuma conversa sobre esses assuntos?

APÊNDICE B – Roteiro de Observação de Práticas

FORMULÁRIO DE IDENTIFICAÇÃO		
Iniciais:	Sexo:	Idade:
Estado Civil:	Série/ano:	
Ocupação:	Renda Mensal:	
Religião:		

1. Preservativo Masculino

- Olhou a validade do preservativo e sua integridade ()
- Abriu a embalagem com cuidado ()
- Apertou a ponta para retirar o ar ()
- Desenrolou a camisinha até a base do pênis ()
- Deixou um espaço vazio na ponta da camisinha ()
- Fechou com a mão a abertura do preservativo ()
- Deu um nó no meio do preservativo e jogou no lixo ()

Anotações _____

2. Preservativo Feminino

- Olhou a validade do preservativo e sua integridade ()
- Abriu a embalagem com cuidado ()
- Com os dedos polegar e médio apertou o anel interno formando um oito ()
- Introduzir o anel interno com auxílio do dedo indicador ()
- O anel externo ficou cerca de 3 cm para fora da vagina. ()
- Retirou o preservativo delicadamente de forma rotativa. ()
- Deu um nó no meio do preservativo e jogou no lixo ()

Anotações _____

APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
(Para pais ou responsável legal)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI CAMPUS SENADOR HELVÍDIO
NUNES DE BARROS**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: Impacto do conhecimento de adolescentes acerca da vulnerabilidade e dos riscos à saúde no processo de adolecer

Pesquisadoras responsáveis: Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Aluna: Huderlândia Gomes de Sousa do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato: (89) 99997-1603 (inclusive a cobrar)

Prezado(a) Senhor(a):

Através deste documento pede-se a permissão para que seu(sua) filho(a) participe de uma pesquisa que versa sobre “**MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: CONHECIMENTO E PRÁTICA COMO MECANISMO PARA UM ADOLESCER SAUDÁVEL**” de forma totalmente voluntária, se também for da vontade deles. Antes de permitir a participação de seu(sua) filho(a), é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os Pesquisadores responsáveis deverão responder todas as suas dúvidas antes de você permitir a participação do seu(sua) filho(a). Você tem o direito de negar a participação do seu(sua) filho(a) nessa pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: Neste estudo pretendemos Avaliar o conhecimento de escolares a respeito dos métodos contraceptivos e sua correta utilização; Traçar o perfil socioeconômico dos adolescentes pesquisados; Identificar o conhecimento e a utilização de métodos contraceptivos por adolescentes escolares; Contextualizar as informações recebidas pelos adolescentes sobre métodos contraceptivos e seu uso; Realização de análises comparativa entre as escolas pesquisadas.

Procedimentos: Sua participação neste estudo consistirá em dividir conosco seus conceitos, pensamentos e relação com as temáticas abordadas no projeto, abordando suas dificuldades acerca dos métodos contraceptivos.

Benefícios: Essa pesquisa trará maior conhecimento sobre os temas abordados tanto para os adolescentes, profissionais e comunidade em geral, possibilitando consequentemente melhores formas de intervenções, que permita o repasse de informações de maneira clara e concisa aos adolescentes.

Riscos: Essa pesquisa não representará qualquer risco de ordem física, porém poderá surgir algum tipo de constrangimento no momento de perguntas de “caráter invasivo”, sendo assim,

será enfatizado o sigilo da pesquisa e a não obrigatoriedade da resposta/participação, reduzindo o efeito da pergunta.

Em qualquer momento da entrevista, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

Sigilo: Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, RG/CPF _____,

_____, abaixo assinado, permito a participação do(a) meu(minha) filho(a) em participar da pesquisa

_____, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo a pesquisa intitulada como **“Métodos contraceptivos: conhecimento e prática como mecanismo para um adolescer saudável”**. Eu discuti com a Acad. Huderlândia Gomes de Sousa e com a Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo sobre a minha decisão em participar dessa pesquisa. Ficaram claros para mim quais são os propósitos da pesquisa, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente, que meu(minha) filho(a) participar desta pesquisa, se assim o quiser, e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/ assistência/tratamento neste Serviço. Estou ciente dos termos da pesquisa e tenho posse de uma cópia deste documento, sendo agora, possível a participação do meu(minha) filho(o), se assim o quiser. Este termo de consentimento encontra-se impresso em três vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, a outra será fornecida ao seu(sua) filho(o), como comprovante da sua permissão e a terceira via permanecerá com você.

Local e data _____

Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação nesta pesquisa.

Picos (PI), _____ de _____ de 2016.

Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:
Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella -
Bairro Ininga. Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina – PI tel.: (86)
3215-5734 - e-mail: cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/ce

APÊNDICE D - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI CAMPUS SENADOR HELVÍDIO
NUNES DE BARROS**

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: Impacto do conhecimento de adolescentes acerca da vulnerabilidade e dos riscos à saúde no processo de adolecer

Pesquisadoras responsáveis: Ms. Iolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Aluna: Huderlândia Gomes de Sousa do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem.

Telefone para contato: (89) 99997-1603 (inclusive a cobrar)

Você está sendo convidado(a) como voluntário(a) a participar da pesquisa **“MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: CONHECIMENTO E PRÁTICA COMO MECANISMO PARA UM ADOLESCER SAUDÁVEL”**. Neste estudo pretendemos Avaliar o conhecimento de escolares a respeito dos métodos contraceptivos e sua correta utilização; Traçar o perfil socioeconômico dos adolescentes pesquisados; Identificar o conhecimento e a utilização de métodos contraceptivos por adolescentes escolares; Contextualizar as informações recebidas pelos adolescentes sobre métodos contraceptivos e seu uso; Realização de análises comparativa entre as escolas pesquisadas.

O motivo que nos leva a estudar esse assunto é analisar conhecimento de escolares a respeito dos métodos contraceptivos e sua correta utilização, além de contribuir para o aprimoramento científico.

Para este estudo adotaremos o(s) seguinte(s) procedimento(s): Será utilizado um roteiro de entrevista semiestruturada, com questionário socioeconômico e perguntas envolvendo os objetivos da pesquisa, serão utilizados letras e números para denominar cada adolescente, a fim de manter o sigilo na pesquisa, em seguida as respostas serão analisadas minuciosamente e apresentadas cronologicamente.

Para participar deste estudo, o responsável por você deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Você será esclarecido(a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. O responsável por você poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido(a) pelo pesquisador que irá tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Você não será identificado em nenhuma publicação. Este estudo apresenta risco mínimo, isto é, o mesmo risco existente em atividades rotineiras como conversar, tomar banho, ler etc. Os resultados estarão a sua disposição quando finalizada. Seu nome ou material que indique sua participação não será liberado sem permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão destruídos. Este tempo de

assentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

Eu, _____, portador(a) do documento de Identidade _____ (se já tiver documento), fui informado(a) dos objetivos do presente estudo de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações, e o meu responsável poderá modificar a decisão de participar se assim o desejar. Tendo o consentimento do meu responsável já assinado, declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma cópia deste termo de assentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Picos, PI _____ de _____ de 2016.

Assinatura do(a) menor

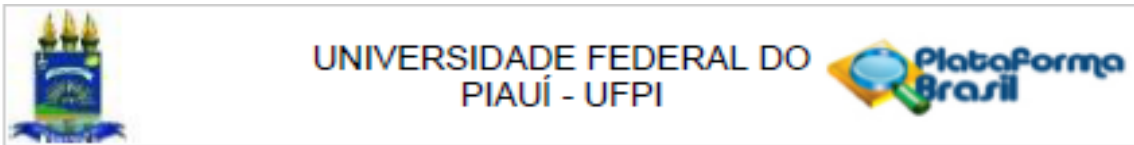
Assinatura do(a) pesquisador

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga. Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina - PI tel.: (86) 3215-5734 - e-mail: cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep

ANEXOS

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: IMPACTO DO CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES A CERCA DA VULNERABILIDADE E RISCOS À SAÚDE NO PROCESSO DE ADOLESCER

Pesquisador: IOLANDA GONÇALVES DE ALENCAR FIGUEIREDO

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 19429814.0.0000.5214

Instituição Proponente: Universidade Federal do Piauí - UFPI

Patrocinador Principal: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.131.998

Data da Relatoria: 24/07/2015

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um projeto de extensão universitária que visa contribuir para promoção da saúde de adolescentes matriculados na rede pública de ensino do município de Picos por meio da abordagem grupal, no qual serão desenvolvidas atividades de educação e saúde, estimulando a inserção de hábitos saudáveis, prevenção de agravos e patologias vulneráveis para essa faixa etária juntamente com o estímulo da aprendizagem através do convívio social.

Objetivo da Pesquisa:**Objetivo Primário:**

;Analisar o impacto do conhecimento de adolescentes a cerca da vulnerabilidade e dos riscos no processo de adolescer

Objetivo Secundário:

- Avaliar o perfil de adolescentes de escolas públicas da rede estadual e municipal de ensino; - Contribuir para a promoção da saúde de adolescentes em escolas; - Identificar o conhecimento de adolescentes a cerca das doenças sexualmente transmissíveis; - Verificar o conhecimento de escolares a respeito do uso correto dos métodos contraceptivos - Identificar situações de violência praticada entre meninos e meninas de escolas públicas. - Construir documentários sobre as dificuldades do adolescer

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAÚÍ - UFPI



Continuação do Parecer: 1.131.008

saudável - Produzir instrumento tecnológico educativo sobre riscos e vulnerabilidades do adolescer.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

A pesquisa poderá ocasionar situações de constrangimento, medo ao adolescente durante a entrevista, o qual poderá ser contornado a partir do estabelecimento da confiança entre pesquisadores e adolescentes bem como do encorajamento ao dialogo visto que situações de violência e dependência química muitas vezes levam o adolescente a silenciar por medo do futuro.

Benefícios:

Colaborar com o processo de adolescer consciente e saudável bem como a adoção de novas estratégias de assistência ao adolescente escolar."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os desafios enfrentados pelo adolescente são considerados próprios do desenvolvimento, incluindo adaptação às mudanças fisiológicas e anatômicas em relação à integração de uma maturidade sexual em um modelo especial de comportamento. Nesse pensar esse projeto torna-se relevante à medida que pode enriquecer a discussão daqueles que trabalham ou convivem com adolescentes, procurando entender suas particularidades e curiosidades, ajudando a conduzi-los nessa permanente busca de experimentação de tudo aquilo que se apresenta como novo.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram apresentados corretamente.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto apto a ser desenvolvido do pontos de vista ético.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
 Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
 UF: PI Município: TERESINA
 Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAUI - UFPI



Continuação do Parecer: 1.131.006

Considerações Finais a critério do CEP:

Sr.(a) Pesquisador(a),

em cumprimento ao previsto na Resolução 466/12, o CEP-UFPI aguarda o envio dos relatórios parciais e final da pesquisa, elaborados pelo pesquisador, bem como informações sobre sua eventual interrupção e sobre ocorrência de eventos adversos.

Ainda, para assegurar o direito do participante e preservar o pesquisador, revela-se importante alertar que o TCLE e o Termo de Assentimento deverão ser rubricados em todas as suas folhas, tanto pelo participante quanto pelo(s) pesquisador(es), devendo ser assinados na última folha.

TERESINA, 30 de Junho de 2015

Assinado por:
Adrianna de Alencar Setubal Santos
(Coordenador)

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufpi@ufpi.edu.br

ANEXO B – Termo de Aceitação para Realização da Pesquisa

TERMO DE AUTORIZAÇÃO



Venho por meio deste, manifestar concordância para realização, neste estabelecimento de ensino, da pesquisa intitulada: "MÉTODOS CONTRACEPTIVOS: CONHECIMENTOS E PRÁTICAS COMO MECANISMO PARA UM ADOLESCER SAUDÁVEL," que tem como objetivo principal (geral): avaliar o conhecimento do escolaros a respeito dos métodos contraceptivos e sua utilização durante o período de novembro de 2015 a agosto de 2016. O estudo tem como pesquisadora responsável a **Profa. Micolanda Gonçalves de Alencar Figueiredo**, docente efetiva do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, Campus Senador Helvécio Nunes de Barros. Estou ciente que os sujeitos desta pesquisa são adolescentes de ambos os sexos na faixa etária entre 12 e 18 anos, estudantes entre o 8º ano do ensino fundamental e 1º ano do ensino médio. Deiro a pesquisa para fins científicos desde que em os dados, em hipótese alguma possam gerar a identificação das partes ou nome do menor ou qualquer pessoa, da referida unidade, envolvida no processo.

Picos/PI 08 de Julho de 2016


 Manoel Terezo Sousa Porto
 Intelectual
 N.º 3.423.036 Nº 01/08/2013
 CPF 629.260.732-44



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
- () Dissertação
- (x) Monografia
- () Artigo

Eu, Huderlândia Gomes de Sousa, autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação Métodos contraceptivos: conhecimento e prática como mecanismo para um adolescer saudável, de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI, 07 de Outubro de 2016

Huderlândia Gomes de Sousa
Assinatura

Huderlândia Gomes de Sousa
Assinatura