

Nível de informação sobre anticoncepção em adolescentes de escolas públicas e particulares de um município da região sul do estado do Tocantins

The information level about contraception in adolescents from public and private schools in a city in the southern of the Tocantins state

Vanderson Ramos Mafra¹, Sabrina Paiva², Elisângela Elena Nunes Carvalho³, Gustavo José von Glehn dos Santos⁴

RESUMO

Introdução: A anticoncepção é dada como uma solução para o problema da gravidez na adolescência, todavia não representa uma questão simples em nenhuma faixa etária, muito menos na adolescência.

Objetivo: Analisar as fontes de informações, o conhecimento e uso de métodos contraceptivos por adolescentes de escola pública e privada. **Material e Método:** Estudo transversal, descritivo realizado por meio da aplicação de questionário em alunos da rede pública e particular, com faixa etária entre 12 a 17 anos. **Resultados:** O estudo mostrou que 98,8% dos adolescentes conheciam algum tipo de método contraceptivo, 67,15% dos alunos classificaram os seus conhecimentos como "bom", sendo o método mais referido pelos jovens o preservativo (98%), seguido pela pílula do dia seguinte (43,6%) e os

medicamentos de uso oral (38%). As principais fontes de informações citadas foram provenientes dos familiares (42,8%), da televisão (30,4%) e dos amigos (28,8%). Entre os adolescentes avaliados de ambas as instituições que referiram iniciação sexual, 72,5% informaram usar algum método contraceptivo, sendo também o preservativo o mais referido (87,5%). **Conclusão:** Verificou-se uma precocidade na iniciação sexual na população estudada, sendo constatadas diferenças importantes entre a população advinda de escolas particulares em relação às públicas.

Descritores: Anticoncepção. Educação sexual. Gravidez na adolescência.

ABSTRACT

Introduction: The contraceptive is given as a solution to the problem of teenage pregnancy, however is not a simple matter at any age, much less in adolescence.

Objective: To analyze the sources of information, knowledge and use of contraceptives by adolescents in public and private schools. **Methods:** Cross-sectional study, descriptive study through a questionnaire on students in public and private, aged between 12-17 years. **Results:** The study showed that 98.8% of adolescents knew some kind of contraceptive method, 67.15% of students rated their knowledge as "good", being the method most frequently mentioned by young people condoms (98%), followed by morning

after pill (43.6%) and oral medications (38%). The main sources of information cited were from the family (42.8%), television (30.4%) and friends (28.8%). Entre adolescents evaluated from both institutions who reported sexual initiation, 72.5% reported using a contraceptive method, and is also referred to as the condom (87.5%). **Conclusion:** There was an early sexual initiation in this population, significant differences were detected among the population arising from private schools compared to public.

Descriptors: Contraception. Sexual education. Teenage pregnancy.

¹ Farmacêutico. Especialista em Programa da Saúde da Família (PSF) pela IEP (TO). Email: vandersonesya@yahoo.com.br

² Farmacêutica. Bioquímica. Mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal de Minas Gerais (MG). Prof^a. do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins. Email: sabrinapaiva@ifto.edu.br

³ Farmacêutica. Bioquímica. Doutora em Ciências dos Alimentos pela Universidade Federal de Lavras (MG). Prof^o. Adjunto II da Universidade Federal de Lavras. Email: elisanunescarvalho@hotmail.com

⁴ Médico. Doutor em Anestesiologia pela Universidade Estadual Paulista UNESP (SP). Prof^o. Titular do Centro Universitário UnirG. Email: gustavoglen@yahoo.com.br

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Vanderson Ramos Mafra. Rua S 03 n 945 Sol Nascente, CEP: 77.425.040, Gurupi (TO).
Email: vandersonesya@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período caracterizado por intensa necessidade de experimentação. Evidências indicam que essas necessidades de exploração e de experiência tornam o adolescente mais vulnerável à comportamentos que envolvam riscos pessoais.¹ O cuidado com adolescentes, cada vez mais, passa a ser reconhecido como necessário, devido à grande frequência na faixa etária de gestações indesejadas, acidentadas, violência, uso de tabaco, álcool, drogas, inalantes, além dos problemas de saúde mental.²

A maioria das mulheres brasileiras tem em média, dois filhos e parte significativa delas têm encerrado precocemente suas vidas reprodutivas por meio de uma laqueadura tubária.³ Nesse contexto demográfico, a gravidez na adolescência passa a ter grande visibilidade social, principalmente ao se exibirem os dados do Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC), onde se observa um aumento relativo dos nascimentos de mães com menos de vinte anos.⁴ Pesquisas sobre saúde sexual no Brasil, desenvolvidas pela BEMFAM (Bem-Estar Familiar no Brasil) em 1986 e 1996, apontaram um aumento relativo da gravidez em menores de vinte anos. Tendência que também ocorre em outros países, tanto naqueles em desenvolvimento, quanto nos desenvolvidos, tais como Inglaterra e Estados Unidos.⁵

De acordo com dados da Secretaria Estadual de Saúde no estado do Tocantins, em 2009, nasceram 6.707 bebês de mães adolescentes, uma média de 18,37 crianças nascidas por dia. Com relação aos nascidos vivos nos grupos de mães com idades entre 10 e 14 anos, o estado do Tocantins ficou em quarto lugar, com 1,5%, empatado com estado do Amazonas e situando-se atrás apenas dos estados do Maranhão (27,9%) e do Pará (27,7%).⁶

A anticoncepção é dada como uma solução para o problema da gravidez na adolescência, todavia não representa uma questão simples em nenhuma faixa etária, muito menos na adolescência. Não existe até o momento, método anticoncepcional ideal, absolutamente eficaz e desprovido de riscos ou de efeitos indesejáveis, independentemente de atributos biológicos e/ou psicossociais. Portanto, a orientação referente à escolha do método deve ser particularizada, em função do perfil de cada adolescente, de suas condições de saúde, momento de vida e preferências.⁷⁻⁸

No Brasil, estudos com adolescentes escolares evidenciaram que diferenças socioeconômicas e culturais da população do

país podem influenciar no conhecimento e uso de métodos anticoncepcionais. Considerando-se estas diferenças, acredita-se que os dados obtidos da avaliação de adolescentes apenas em escolas públicas, não retratam a realidade da população escolar dessa faixa etária.⁹⁻¹⁰

Nos últimos 20 anos o jovem passou a ter acesso às mais diversas fontes de informação no que diz respeito às questões sexuais. No final dos anos 80 destacou-se o surgimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e a precocidade da iniciação sexual entre adolescentes na última década. Estudos diversos mostraram que adolescentes com baixa escolaridade iniciam a vida sexual de forma mais precoce e que os jovens de menor nível educacional e de menor idade possuem menos conhecimento sobre métodos anticoncepcionais.^{6,11}

Aproximadamente 36 milhões de adolescentes no Brasil com idade até 19 anos têm vida sexual ativa. No período de um ano, uma em cada treze adolescentes engravida, 600 mil partos de adolescentes são realizados e a estimativa de abortos ao ano é de 500 mil.¹² Segundo dados da UNICEF¹¹, são realizados no mundo, 15 milhões de partos de adolescentes entre 15 e 19 anos.

Em se tratando do SUS, o número de partos de adolescentes caiu mais de 22% na segunda metade da década passada. Entre 2000 e 2009 a queda foi de 34,6%. No Tocantins essa queda correspondeu a 27,16%. O ritmo de queda no número de partos na adolescência acelerou nos últimos cinco anos na rede pública.¹³

A qualidade das informações prestadas por adolescentes com relação ao tema vem sendo examinada e avaliada em vários estudos, servindo como fonte de dados para pesquisas, contudo deve se considerar possíveis falhas amostrais decorrentes da pouca maturidade, incipiente desenvolvimento cognitivo e percepção do mundo encontrado em indivíduos jovens.¹⁴

O interesse sobre o comportamento contraceptivo de adolescentes brasileiros tem crescido em decorrência do fato de que, desde 1980, em todas as regiões do país, vem decaindo a taxa de fecundidade em todas as faixas etárias, exceto entre os adolescentes. Assim, embora a gravidez na adolescência não seja um fenômeno recente, sua importância relativa tem aumentado, justificando a realização de estudos sobre contracepção nesta etapa.⁶

Em função do estado do Tocantins ser terceiro estado do Brasil com mais casos de meninas grávidas entre 11 e 19 anos⁶ o presente estudo teve como objetivo avaliar o conhecimento e a percepção de adolescentes de escola da rede pública e privada em relação ao

uso de métodos contraceptivos, no município de Gurupi, Tocantins.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo transversal, descritivo realizado sob os preceitos da Resolução 196 do Código de Ética em escola da rede pública e particular após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário UnirG com parecer nº0069/2010.

O município de Gurupi situa-se ao sul do estado do Tocantins, a uma distância de aproximadamente 223 km da capital, Palmas. Dotado de uma população de 77.655 habitantes, insere-se no contexto de relevância regional como município de referência econômica, saúde e ensino. Apesar de situação privilegiada entre as maiores economias do estado, o município assume grande representatividade com relação à situação geral do estado, o que justifica a escolha do município para a pesquisa.

A escolha da escola da rede pública e da particular se deu de forma aleatória. Após isso, as mesmas foram instruídas a informar todos os adolescentes na faixa etária compreendida entre 12 e 17 anos, pois segundo Ministério da Saúde¹⁵ considera-se adolescente a faixa etária de 12 a 18 anos. Foram excluídas apenas os adolescentes que não apresentaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) assinado pelo responsável.

A coleta de dados se deu em Agosto de 2010 em forma de entrevista, utilizando-se de dois questionários padronizados, com questões objetivas e subjetivas. O estudo considerou prioritariamente cinco desfechos: verificação do grau de conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos, fonte de informação referente aos métodos contraceptivos, compreensão do grau de intimidade dos adolescentes com a família, avaliação da situação da educação sexual e caracterização da iniciação sexual. Um questionário foi direcionado para adolescentes 12-13 anos de idade e o outro

para adolescentes com a faixa etária compreendida entre 14-17 anos. Essa divisão de faixa etária aconteceu em função de algumas questões proposta no questionário, como a iniciação sexual. Sendo assim, para ser obtida a autorização das escolas foi necessária a exclusão de questões relacionadas às atividades sexuais.

Análise Estatística

As respostas dos questionários foram analisadas através de estatística descritiva com apresentação de dados percentuais de frequência expostos em gráficos e tabelas.

RESULTADOS

As escolas apresentaram 530 alunos adolescentes, sendo 150 da rede particular e 380 da pública. Entretanto, efetivamente fizeram parte do estudo 250 alunos, uma vez que 280 (52,83%), não apresentaram o TCLE.

A faixa etária dos alunos participantes da pesquisa variou de 12 a 17 anos. Nas escolas públicas a população estudada contou com 81 (42,41%) jovens do sexo masculino e 110 (57,59%) do sexo feminino, enquanto que na escola particular 21 (35,59%) adolescentes do sexo masculino e 38 (64,41%) do sexo feminino.

Em relação ao grau de conhecimento sobre métodos contraceptivos 247 (98,8%) dos adolescentes de ambas as escolas afirmaram conhecer pelo menos um método contraceptivo, sendo o preservativo o mais conhecido (98%), seguido pela pílula do dia seguinte (43,6%), medicamento de uso oral (38%), injetável (21,6%) e diafragma (16,4%). Ressaltando que na escola particular tanto faixa etária de 12 e 13 anos (23,5%) quanto na faixa de 14 a 17 anos (47,6%), o diafragma foi mais lembrado que os anticoncepcionais injetáveis, o que corresponderam 11,8% e 35,7%, respectivamente (Tabela 1).

Tabela 1: Métodos Contraceptivos mais conhecidos pelos alunos de escola pública e escola privada do município de Gurupi – TO.

MC	Particular 12 a 13 anos		Particular 14 a 17 anos		Pública 12 a 13 anos		Pública 14 a 17 anos		Geral	
	N	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	17		42		48		143		250	
Preservativo	17	100	41	97,6	47	97,9	140	97,9	245	98
Pílula	8	47,1	30	71,4	7	14,6	64	44,8	109	43,6
Diafragma	4	23,5	20	47,6	2	4,2	15	10,5	41	16,4
Injetável	2	11,8	15	35,7	5	10,4	32	22,4	54	21,6
Medicamento de uso oral	10	58,8	28	66,7	11	22,9	46	32,2	95	38

Legenda: MC (método contraceptivo)

Os jovens foram questionados quanto a sua própria concepção em relação aos conhecimentos sobre os métodos contraceptivos (Figura 1). A maioria classificou seus conhecimentos sobre métodos contraceptivos como suficiente e bom. Este dado confrontado aos grandes números relacionados à gestação na adolescência evidencia um conhecimento

superestimado, errôneo e irreal do jovem com relação ao tema. A questão levantada pode relacionar-se à falta de orientação, ou orientação sexual inadequada por parte dos familiares e educadores, além da constatação da falta de maturidade com relação à responsabilidade psicossocial do jovem.

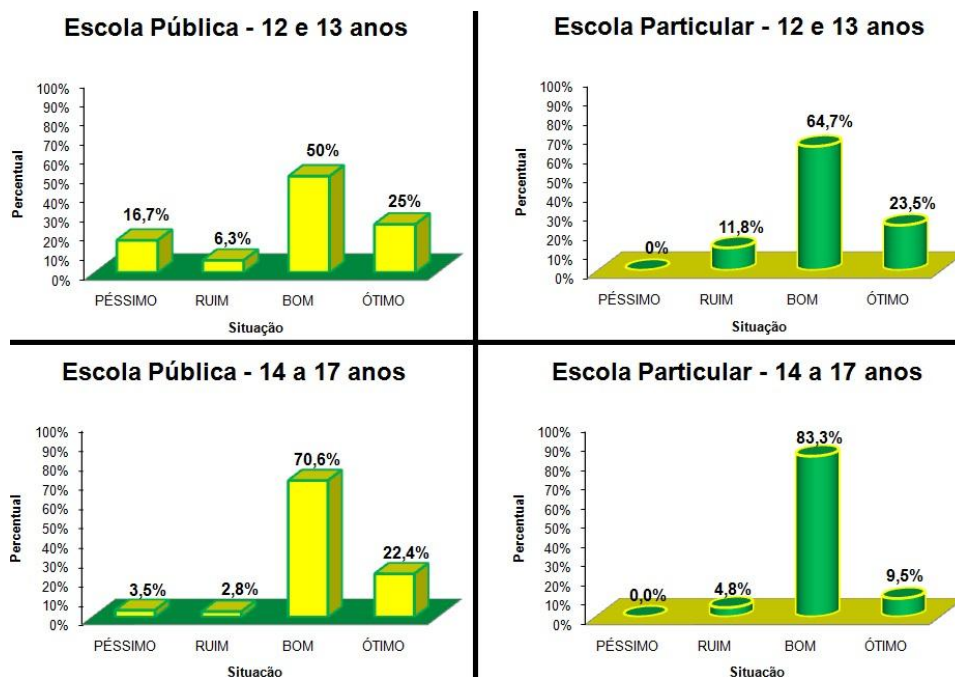


Figura 1: Situação do conhecimento dos adolescentes da escola pública em relação à particular sobre métodos contraceptivos

Quanto ao nível de informação sobre os métodos anticoncepcionais, o avanço da ciência e a disseminação dos meios de informação são os principais responsáveis pela relativa

ampliação deste conhecimento. As suas principais fontes de informações sobre método contraceptivo estão listadas (Tabela 2),

ressaltando que os adolescentes puderam responder mais de uma alternativa.

Tabela 2: Fonte de informação dos adolescentes sobre os Métodos Contraceptivos

FI	Particular 14 a 17 anos		Pública 14 a 17 anos		Particular 12 a 13 anos		Pública 12 a 13 anos		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	17	100	48	100	42	100	143	100	250	100
Família	9	52,9	21	43,8	24	57,1	53	37,1	107	42,8
Escola	4	23,5	8	16,7	19	45,2	26	18,2	57	22,8
TV	2	11,8	7	14,6	21	50,0	46	32,2	46	30,4
Amigos	6	35,3	8	16,7	17	40,5	41	28,7	72	28,8
Médico	0	0	4	8,3	7	16,7	21	14,7	32	12,8
Outros	0	0	1	2,1	2	4,8	4	2,8	7	2,8

Legenda: FI (Fonte de informação)

A família foi mais citada, como sendo a principal fonte de informação aos adolescentes de ambas as escolas. Os alunos de escolas particulares evidenciaram maior interação e comunicação sobre o tema com os familiares. As escolas particulares também evidenciaram proporcionar maior grau de informação sobre o tema, quando comparado com as escolas públicas, evidenciando maior preocupação das escolas privadas na educação sexual especialmente na faixa etária compreendida entre 14 e 17 anos. Nas escolas públicas a interação entre colegas na difusão dos conhecimentos sobre anticoncepção foi mais relevante que nas escolas particulares.

Em relação à liberdade dos adolescentes na comunicação sobre o uso de contraceptivos, evidenciou-se uma maior interação entre o jovem e a mãe, quando comparada ao pai (Tabela 3). Esta troca de informações também foi expressiva entre os jovens e amigos e respectivamente seus irmãos. O conhecimento inadequado sobre qualquer método anticoncepcional pode ser um fator de resistência à aceitabilidade e

consequente falha no uso desse método. A família precisa ter uma noção sobre a temática, para assim poder auxiliar o adolescente nessa fase.

A abordagem do tema no ensino escolar apresentou os seguintes resultados: 36,5% dos jovens consideraram a abordagem ruim ou péssima, pois acreditam ser a mesma insuficiente; 44,1% acham que a abordagem ao tema é boa ou regular, porém passível de melhorar; 17,8% responderam que a abordagem ao tema é ótima, pois o assunto é bem explicado na escola; e o 1,6% não responderam a questão proposta.

Na comparação entre as escolas verificou-se diferença apenas entre os alunos de 12 e 13 anos da escola particular, onde (59%) disseram ser ruim ou péssimo o ensino, pois quase não se explica sobre os métodos contraceptivos na escola. Todas as demais faixas etárias consideraram regular a educação sobre essa temática.

Tabela 3: Liberdade dos jovens na comunicação sobre uso de Contraceptivo.

GP	Particular 14 a 17 anos		Pública 14 a 17 anos		Particular 12 a 13 anos		Pública 12 a 13 anos		Geral	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pai	3	7,1	14	9,8	2	11,8	3	6,3	22	8,8
Mãe	17	40,5	46	32,2	8	47,1	23	47,9	94	37,6
Irmãos	5	11,9	22	15,4	1	5,9	6	12,5	34	13,6
Avós	3	7,1	1	0,7	1	5,9	1	2,1	6	2,4
Amigos	12	28,6	54	37,8	5	29,4	16	33,3	87	34,8
Outros	3	7,1	10	7,0	0	0,0	0	0,0	13	5,2

Legenda: GP (grau de parentesco)

A iniciação sexual teve maior prevalência na idade de 14 (16,4%) e 15 (14,8%) anos em ambas as escolas (Tabela 4).

Tabela 4: Idade da primeira relação sexual

IIS	Escola Particular		Escola Pública		Geral	
	n	%	n	%	n	%
Menos de 12	0	0	7	4,9	7	3,8
12 a 13	1	2,4	13	9,2	14	7,7
14	4	9,8	26	18,3	30	16,4
15	3	7,3	24	16,9	27	14,8
16	2	4,9	8	5,6	10	5,5
17	0	0	2	1,4	2	1,1
Nunca Teve	31	75,6	62	43,7	93	50,8
Total	41	100	142	100	183	100

Legenda: IIS (idade de iniciação sexual)

Os adolescentes abaixo de 18 anos que não tiveram relações sexuais também foram investigados nessa pesquisa. Os alunos das escolas particulares corresponderam a 75,6% e na pública 43,7%, este fato aponta para a influência de uma melhor condição socioeconômica e a maior escolaridade interferindo na idade de iniciação sexual.

Em relação à frequência do uso dos métodos contraceptivos nas relações sexuais, 80% dos adolescentes da escola particular responderam que usavam em todas as relações e 20% relataram uso esporádico. Na escola pública 65% dos alunos responderam que usavam

sempre um método, 6,3% relatou uso esporádico e 28,7% não faz uso de qualquer método preventivo.

O estudo também avaliou a forma de aquisição dos métodos contraceptivos onde 75,5% dos alunos referiram adquirir o método através de compra direta em farmácia e/ou supermercado enquanto 18,8% dos entrevistados relataram que adquiram os métodos através de amigos. A diferença observada entre as escolas foi que na pública 6,3% dos alunos adquiriram o método anticoncepcional através dos respectivos

parceiros enquanto que nenhum aluno da escola particular referiu esta forma de obtenção.

DISCUSSÃO

Inicialmente deparou-se com o grande número de abstenções no preenchimento dos formulários dos termos de consentimento. Este fato levanta questionamentos a cerca do nível sócio econômico cultural dos pais, que muitas vezes relutam ou temem a abordagem do tema com os filhos.

Em relação aos dados relacionados sobre a sua própria concepção associado aos conhecimentos sobre os métodos contraceptivos confrontados aos grandes números de gestação na adolescência, evidencia um conhecimento superestimado, errôneo e irreal do jovem com relação ao tema. A questão levantada pode relacionar-se à falta de orientação, ou orientação sexual inadequada por parte dos familiares e educadores, além da constatação da falta de maturidade com relação à responsabilidade psicossocial do jovem.

Martins et al.¹⁰ verificaram nas escolas públicas e privadas na cidade de São Paulo que a maioria dos alunos dos dois tipos de instituições (95%) afirmaram conhecer algum tipo de contraceptivo, sendo a camisinha masculina e a pílula os mais conhecidos. Embora os resultados se assemelhem com o presente estudo, não houve investigação do conhecimento individual dos métodos.

O maior conhecimento a cerca do preservativo masculino pode ser atribuído à intensificação das campanhas na prevenção de gravidez na adolescência, doença sexualmente transmissível (DST) e AIDS/HIV que tem grande impacto nos resultados apresentados. O preservativo masculino foi o mais referido entre os adolescentes, por ser o método mais abordado nos programas desenvolvidos pelo governo. Nesse caso, as comparações dos dados da escola pública em relação à particular foram similares.

Henriques et al.¹⁶ relataram a menor escolaridade como uma característica geral das adolescentes que tiveram filho, independentemente de seu nível de renda ou sua residência (áreas urbanas ou rurais). A situação verificada na presente pesquisa converge para o fato de que um nível socioeconômico e cultural supostamente mais elevado dos estudantes de escolas particulares influencia diretamente sobre a decisão de uso ou desuso de métodos anticoncepcionais e

preventivos de DST's a relação sexual dos jovens.

A fertilidade, em geral, apresenta uma relação inversa com nível educacional das mulheres: mulheres sem educação formal têm, em média, o dobro do número de filhos do que aquelas com sete ou mais anos de escolaridade.¹⁷ Boletim da SOF¹⁸ aponta que entre as meninas que ficam mais de cinco anos na escola, cinco em cada 100 engravidam antes de fazer 19 anos. Entre as meninas sem instrução, a proporção sobe para 17 em cada 100.

A comparação sobre os conhecimentos relatados apresentou um maior entendimento sobre o tema em escolas particulares, onde o nível socioeconômico é mais alto. Este fato pode justificar um maior número de adolescentes gestantes com menor renda familiar. Esta questão assume considerável importância, devendo ser abordada e discutida em estudos futuros.

Boruchovith¹⁹ apresentou dados relativos à má informação de adolescentes sobre os assuntos relacionados à concepção e à contracepção. Além disso, mostrou que eles possuíam crenças errôneas, como a de que a gravidez não acontece antes da primeira menstruação e de que é necessário ser mais velho para que a gestação ocorra.⁵

A falta de informações sobre métodos anticoncepcionais na adolescência traz complicações sociais com repercussões não somente para a mãe jovem como também para a criança, a família e toda a sociedade.⁹

O acesso à informação de boa qualidade e a disponibilidade de alternativas contraceptivas são aspectos fundamentais nos programas de planejamento familiar, destinados não apenas aos adolescentes, mas à população em geral. O conhecimento inadequado sobre qualquer método anticoncepcional pode ser um fator de resistência à aceitabilidade e uso desse método.²⁰ Do mesmo modo, alto nível de conhecimento sobre métodos anticoncepcionais não determinará nenhuma mudança de comportamento se os métodos contraceptivos não estiverem acessíveis à livre escolha dos adolescentes.¹⁰

Guimarães et al.⁹ em análise da frequência de informações sobre métodos anticoncepcionais, observaram que as principais fontes citadas pelos adolescentes foram: revistas, livros, e jornais, 28%, seguidos de amigos 18,8%, televisão e rádio 18%. Profissionais de saúde foram referidos com uma frequência de 13,5%, professores 8,6%, pais 6,7%, namorados 6,2% e outros 0,2%. Esses resultados segundo o mesmo autor apontam que, devido à falta de oportunidades em casa, o adolescente busca em revistas, livros, jornais, grupos de amigos e

televisão, entre outras fontes de informação, procurando conhecer melhor sobre sexualidade e contracepção, e tentando esclarecer dúvidas existentes sobre o tema. O presente estudo se diverge dos dados de outros estudos, uma vez que apresenta a família como principal fonte de informação.

O Ministério da Saúde²¹ tem atribuído grande importância às campanhas destinadas aos adolescentes e à ampliação do acesso ao planejamento familiar. Só no ano passado, foram investidos R\$ 3,3 milhões nas ações de educação sexual e reforço na oferta de preservativos aos jovens brasileiros. Nos últimos dois anos, 871,2 milhões de camisinhas foram distribuídos para toda a população.

Estudo semelhante, no qual foram abordadas as primeiras informações sobre gravidez e contracepção, verificaram que 24,5% dos adolescentes disseram não receber qualquer informação do pai e da mãe, enquanto 19,2% disseram ser informados pelos pais. Quanto à escola, 24,1% disseram não ter acesso a informações neste meio e 14,55% referiram adquirir conhecimentos sobre o tema no ambiente escolar.⁴

O acesso à informação adequada e também aos contraceptivos têm sido os aspectos mais enfatizados nos programas destinados aos adolescentes.⁵ Entretanto, outras questões como papel da família nas decisões relacionadas ao comportamento sexual e às escolhas contraceptivas dos adolescentes têm sido pouco privilegiadas, tanto nos estudos, quanto nas intervenções voltadas a este grupo.

Com relação ao diálogo dos jovens com a família, Guimarães et al.⁹, detectaram que apenas 26,4% dos adolescentes conversam com seus pais, ao passo que a grande maioria 73,6% não dialoga sobre esse tema. O autor explica que esse é um fato a ser considerado, uma vez que primeiramente a família e secundariamente a escola, são as fontes principais de orientação dos adolescentes. O autor acrescenta que a família e a escola não tem cumprido adequadamente este papel, abordando de forma insuficiente o tema. Sabe-se que o conhecimento inadequado sobre qualquer método anticoncepcional pode ser um fator de resistência à aceitabilidade e conseqüente falha no uso desse método. A família precisa ter uma noção sobre a temática, para assim poder auxiliar o adolescente nessa fase.

Dusman et al.,²², em trabalho a cerca da abordagem sobre o tema sexualidade nas escolas verificaram que 63,76% dos acadêmicos representados responderam que a escola não oferece de informações em aulas ou palestras, enquanto que 36,23% responderam que a escola oferecia abordagem ao tema. Ainda segundo o

autor uma pequena parcela dos acadêmicos recebe este tipo de instrução nas escolas, o que amplia o conhecimento popular no meio estudantil com conceitos equivocados advindos de fontes de informação informais e muitas vezes não confiáveis, resultando em sedimentação equivocada ou insuficiente. Desta forma verifica-se a importância de se abordar o tema da sexualidade nas escolas, através da capacitação continuada dos professores para que sejam incluídas questões relativas às relações afetivas entre os sexos e informações técnicas adequadas ao grau acadêmico não restringindo a descrição e funcionamento dos órgãos genitais.

Segundo dados do Ministério da Saúde¹³, no ano de 2003, o governo federal iniciou uma série de ações de prevenção de DSTs em colégios públicos. Por meio de uma parceria entre os ministérios da Saúde e Educação, profissionais das equipes da Saúde da Família tornaram-se parceiros dos professores da rede pública e levaram para a sala de aula conteúdos de saúde sexual e reprodutiva. As atividades foram incorporadas pelo Programa Saúde na Escola (PSE), implementado em 2008. Atualmente, o PSE é uma das ferramentas de conscientização dos estudantes de ensino médio para prevenir DSTs e evitar gravidez indesejada. Mais de 8 milhões de alunos de 54 mil escolas já foram orientados e entre essas aproximadamente dez mil distribuem preservativos. O programa alcança atualmente 1.306 municípios brasileiros.

Em relação à iniciação sexual o resultado da presente pesquisa foi semelhante ao encontrado na Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS), que verificou idade média na primeira relação sexual aos 16,7 anos para os homens e 19,5 anos para as mulheres. Na investigação de Martins et al.²³ foi constatado que os alunos tiveram sua primeira relação sexual a aproximadamente 17,5 anos tanto em escolas particulares como nas públicas.

Já o estudo realizado por Leite et al.²⁴, na Bahia, com adolescentes de escolas públicas encontrou, a idade de 14 anos como idade média da primeira relação sexual se assemelhando com o resultado do presente trabalho

Carlini-Cotrim et al.²⁵ avaliaram o comportamento de risco entre adolescentes de escolas privadas e públicas da região metropolitana de São Paulo e observaram que 72% dos alunos das escolas privadas e 66% das públicas não tinham iniciado as relações sexuais. A presente pesquisa apresenta relação com os resultados apresentados pelo autor, contudo difere-se na idade de iniciação sexual nas escolas públicas, fato possivelmente explicado pelo nível sociocultural e econômico

discrepantes entre a situação dos estados de ambos os estudos.

O método anticoncepcional mais referenciado pelos jovens de ambas as escolas avaliadas foi o preservativo masculino. Contudo, o conhecimento correspondente sobre o método não influenciou na adoção de atitudes efetivas de prevenção de DST, AIDS e gravidez. Este fato demonstra que os programas de conscientização sobre essa temática devem ser expandidos visando minimizar esta vulnerabilidade. Justifica-se estes resultados pelo fato da camisinha e pílula anticoncepcional serem considerados de pequeno custo e acesso relativamente fácil, podendo ser obtidos em supermercados, farmácias e outros estabelecimentos comerciais, sem a prescrição médica. Além disso, verifica-se também a distribuição gratuita nas unidades de saúde. Contudo, é importante considerar que o estudo foi descritivo e os dados observados representaram um indicativo, já que não houve pareamento do universo amostral.

Os resultados obtidos no presente estudo divergem em alguns pontos em relação aos resultados de outros autores. Este fato se deve muito provavelmente as influências socioeconômicas e culturais verificadas em função das variadas localidades da realização dos respectivos autores situados em diferentes e discrepantes realidades na federação. Ressalta-se que as diferenças amostrais entre as escolas influenciaram na análise e comparação com outros autores, constituindo uma limitação do estudo.

Os dados apresentados permitem sugerir a formulação de propostas de modificações no sistema de ensino adotado pelas escolas, buscando métodos mais eficientes para a conscientização tanto dos alunos quanto dos pais e professores responsáveis.

Cumpramos ressaltar que devido à escassez de dados sobre o uso de métodos contraceptivos, particularmente na adolescência e na região norte do Brasil, especialmente o Tocantins, o trabalho reveste-se de importância, servindo como estímulo a maiores pesquisas no estado e região. O fato de traçar o perfil comportamental, social e educacional de adolescentes do município de Gurupi-TO, em relação ao uso de métodos contraceptivos, contribui para a elaboração de medidas estratégicas municipais para prevenção de gravidez e DST na adolescência.

CONCLUSÃO

Verifica-se uma precocidade na iniciação sexual na população estudada sendo apontadas

diferenças importantes entre a população advinda de escolas particulares em relação à população das escolas públicas. Esta precocidade reflete a situação da região norte, especificamente o Tocantins, estando relacionada a fatores socioeconômicos e culturais. Ressalta-se a necessidade de incrementação na qualidade de informação e acesso dos jovens ao tema, não desconsiderando a importância da família como uma fonte confiável de orientação da educação sexual. O trabalho apesar de representar uma pequena parcela da população assume grande relevância, pois caracteriza um problema ainda não resolvido e patente dos estados e regiões menos privilegiados da federação.

REFERENCIAS

1. Irwin JR, CE, Millstein SG. Biopsychosocial correlates of risk-taking behaviors during adolescence. *J Adolesc Health Care*. 1986 Nov;7(6 Suppl):82S-96S.
2. Organização Pan Americana de Saúde (OPAS). Salud del adolescente: prioridad y estrategias nacionales y regionales. *Bol Of Sanit Pan-am*. 1989;107(1).
3. BEMFAM (Sociedade Civil Bem-estar Familiar no Brasil)/DHS (Demography and Health Survey), 1997. Brasil. Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde; 1996.
4. Aquino EML, Heilborn ML, Knauth D, Bozon M, Almeida MC, Araujo J, Menezes G. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Cad. Saúde Pública*. 2003;19 (Sup.2): S377-S388.
5. Almeida MCC, Aquino EML, Gaffikin L, Magnanic RJ. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. *Rev. Saúde Pública*. 2003;37(5): 566-75.
6. Brasil. Secretaria da Saúde do Estado - Governo do Estado do Tocantins (SESAU-TO). [citado em Jan. 2012]. Disponível em: <<http://www.saude.to.gov.br/>>
7. Vieira LM, Saes SO, Dória AAB, Goldberg TBL. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant*. 2006 Jan/Rec; 6(1):135-40.
8. Santos-Junior JDJ, Miranda ATC. Métodos Contraceptivos. [citado em 15 Mar. 2010] Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/multimedia/adolescente/textos_comp/tc_17.html>
9. Guimarães AMAN, Vieira MJ, Palmeira JA. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. *Rev. Latino-Am*. 2003 Mai/Jun;11(3):293-8.

10. Martins LBM, Paiva LC, Osís MJD, Sousa MH, Pinto AMN, Tadini V. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. *Rev. Saúde Pública.* 2006 Jan/Fev; 40(1):57-64.
11. Azevedo MRD. Educação sexual: uma questão em aberto. In: Saito MI, Leal MM, Silva LEV, editores. *Adolescência: prevenção e risco.* São Paulo: Atheneu; 2001.
12. Fundo das Nações Unidas para a Infância. A voz dos adolescentes. [citado em 10 Fev. 2003]. Disponível em: <<http://www.unicef.org.br>>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Brasil acelera redução de gravidez na adolescência. Brasília – DF, mar., 2010. [citado em 17 Mar. 2010]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=11137>
14. Fraga-Maia H, Santana VS. Concordância de informações de adolescentes e suas mães em inquérito de saúde. *Rev. Saúde Pública.* 2005;39(3): 430-7.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Marco Legal Saúde, um Direito de Adolescentes. Série A. Normas e Manuais Técnicos, Brasília – DF;2005.
16. Henriques MH, Silva NV, Singh S, Wulf D. Adolescentes de hoje, pais do amanhã. New York, The Allan Guttmacher Institute;1989.
17. OMS - Organização Mundial da Saúde. Saúde reprodutiva de adolescentes: Uma estratégia para ação. Uma declaração conjunta OMS/FNUAP/UNICEF. Brasília: Ministério da Saúde; 1994.
18. SOF - Sempre Viva Organização Feminista. Boletim Mulher e Saúde. nº 15 e 16. Maio/Agosto; 1997.
19. Boruchovith E. Fatores associados a não-utilização de anticoncepcionais na adolescência. *Rev. Saúde Pública.* 1992 Dez; 26(6):437-43.
20. Espejo X, Tsunehiro MA, Osís MJD, Duarte GA, Bahamondese L, Sousa MH. Adequação do conhecimento sobre métodos anticoncepcionais entre mulheres de Campinas, São Paulo. *Rev Saúde Pública.* 2003 Out;37(5):583-90.
20. Ministério da Saúde. Partos em adolescentes caem 20,8% em Tocantins. Brasília – DF. [citado em 17 de Mar. 2010]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalheNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=10553>
21. Dusman E, Góis KS, Penna LMC, Camargo T, Gomes EMV, Guhur MLP. Conhecimentos e atitudes dos adolescentes da cidade de Maringá – PR a respeito de doenças sexualmente transmissíveis e métodos anticoncepcionais. *SaBios: Rev. Saúde e Biol.* 2009 Jan/Jun; 4(1):12-20.
22. Martins LBM, Paiva LHSC, Osís MJD, Sousa ME, Pinto AMN, Tadini V. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do município de São Paulo, Brasil. *Rev. Saúde Pública.* 2006 Fev; 22(2):315-23.
23. Leite IC, Rodrigues RN, Fonseca MC. Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. *Cad Saúde Pública,* 2004 Mar/Abr;20(2):474-81.
24. Carlini-Cotrim B, Gazal-Carvalho C, Gouveia N. Comportamento de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privada da área metropolitana do Estado de São Paulo. *Rev Saúde Pública.* 2000 Dec; 34(6):626-45.