

Impacto do planejamento familiar na vida sexual e reprodutiva de adolescentes

Impact of family planning on the sexual and reproductive life of adolescents

Daniel Gustavo Guedes Pereira de Albuquerque¹^{id}, Klenia Felix de Oliveira Bezerra²^{id}, Andressa Valente Marques da Silva³^{id}, Fernanda de Lourdes Lira Correia Araújo³^{id}, Isadora Gomes Tavares³^{id}, Keila Marina Vidal Grochoski³^{id}, Luiz Eduardo Godoy Souto³^{id}, Maria Paula Chuahy Poli³^{id}, Roberta Gracielle Amorim de Queiroz³^{id}, Valesca Millane Lacerda Santos³^{id}, Vanessa Souto Maior Porto³^{id}

RESUMO

Introdução: O programa de planejamento familiar é uma importante ferramenta na redução dos índices de gravidez na adolescência, que é considerada uma questão de saúde pública. **Objetivos:** Compilar as publicações científicas nacionais e internacionais acerca do impacto do planejamento familiar na prevenção da gravidez em adolescentes. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nos bancos de dados da *Biblioteca Virtual de Saúde* (BVS), *Google Scholar*, *SciELO* e *PubMed*, no período de agosto a dezembro de 2020, a partir de estudos experimentais e observacionais. **Resultados:** Dos 20 artigos incluídos, foi realizado agrupamento dos dados que possibilitou a construção de três unidades temáticas: programa de planejamento familiar-potencialidades e fragilidades; fatores determinantes e condicionantes da gravidez na adolescência; educação sexual como ferramenta de prevenção da gravidez na adolescência. **Conclusão:** A eficácia dos programas de planejamento familiar, dependem de vários fatores: treinamento adequado dos profissionais envolvidos, fornecimento gratuito de insumos, metodologia de educação sexual aplicada, local da instalação da sede física do programa e o público-alvo atingido.

Palavras-chave: Planejamento Familiar; Programas de Planejamento Familiar; Gravidez na Adolescência; Gravidez na Pré-Adolescência; Saúde Sexual; Saúde Sexual e Reprodutiva.

ABSTRACT

Introduction: The family planning program is an important tool in reducing teenage pregnancy rates, which is considered a public health issue. **Objective:** To compile national and international scientific publications on the impact of family planning on pregnancy prevention in adolescents. **Method:** A literature review was carried out in the databases of the Virtual Health Library (VHL), Google Scholar, Scielo and PubMed, from August to December 2020, based on experimental and observational studies. **Results:** Of the 20 articles included, data were grouped, which enabled the construction of three thematic units: family planning program - strengths and weaknesses; determining and conditioning factors of teenage pregnancy; sex education as a tool to prevent teenage pregnancy. **Conclusion:** The effectiveness of family planning programs depends on several factors: adequate training of the professionals involved, free supply of inputs, applied sex education methodology, location of the program's physical headquarters and the target audience reached.

Keywords: Family planning; Family planning programs; Teenage pregnancy; Pre-adolescent pregnancy; Sexual health; Sexual and reproductive health.

¹ Universidade Potiguar (UNP). Faculdade Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB). Medicina - Cabedelo-Paraíba - Brasil.

² Universidade Estadual da Paraíba (UEPB). Faculdade Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB). Medicina - Cabedelo-Paraíba - Brasil.

³ Faculdade Ciências Médicas da Paraíba (FCM-PB). Medicina - Cabedelo-Paraíba - Brasil.

Editor Associado Responsável:

Henrique Vitor Leite

Autor Correspondente:

Daniel Gustavo Guedes Pereira de Albuquerque

E-mail: danielguedespereira@hotmail.com

Conflito de Interesse:

Não há.

Recebido em: 06/07/2021.

Aprovado em: 20/03/2021.

Data de Publicação: 23/09/2021.

DOI: 10.5935/2238-3182.20210045

INTRODUÇÃO

Em 2019, a população mundial de mulheres em idade reprodutiva (15 a 49 anos) era estimada em 1,9 bilhão de pessoas. Deste total, aproximadamente, 1,1 bilhão, necessitam de serviços e informações sobre planejamento familiar. Ressalta-se que há uma demanda reprimida de 270 milhões de mulheres, no mundo, que não tem acesso a qualquer método contraceptivo¹.

No Brasil, no período compreendido entre 2000-2010, 21% de todos os nascimentos foram oriundos de mães adolescentes², apesar de já vigorar, desde 1997, a Lei Federal nº 9.263/97, cujo objetivo era, além de combater antigas práticas ilegais de esterilização promovidas por entidades nacionais e internacionais, implementar no país o planejamento familiar gratuito para os casais, fornecendo informações e métodos anticoncepcionais seguros para combater gestações precoces e indesejadas³.

Visando alcançar os objetivos propostos pela legislação federal, foi estabelecido pelo Ministério da Saúde (MS), que a porta de entrada para a realização do “planejamento reprodutivo” no Brasil seria a atenção primária à saúde. Tal ação ocorreria ao nível das unidades básicas de saúde e respectivos profissionais ali alocados, responsáveis por um território área específicos, onde deveriam mapeá-lo e conhecer de perto a realidade de todos os seus moradores, bem como criar laços de proximidade, respeito e vínculo, procurando ofertar informações e métodos anticoncepcionais seguros para os casais que almejassem ter filhos^{4,5}.

Com o decorrer dos anos, verificou-se que inúmeros problemas surgiram para se pôr em prática um atendimento eficaz de política pública de planejamento familiar, a exemplo de falhas na capacitação de profissionais de saúde sobre o tema e inadequação da escolha e indicação dos métodos contraceptivos aos usuários do serviço^{6,7}. No entanto, sabe-se que o planejamento familiar é uma das mais importantes ferramentas para diminuição dos riscos à saúde materna e das crianças recém-nascidas, pois permite aos futuros pais realizar com responsabilidade e segurança um adequado intervalo entre as gestações na formação das famílias e evita gravidezes indesejadas em crianças e adolescentes, principalmente nas nações mais pobres e subdesenvolvidas do planeta, evitando também as mortes maternas por abortos clandestinos e inseguros, que correspondem à aproximadamente 13% da mortalidade global materna⁸.

Sob o aspecto social, planejar a hora de ter um filho para os casais é de suma importância, principalmente para a mulher, que ao se tornar mãe precocemente tem riscos bastante elevados de não conseguir ter uma educação adequada, diminuindo suas chances no mercado de trabalho e causando repercussões psicológicas para estas mães, como baixa autoestima e falta de perspectivas futuras de vida, renovando-se o ciclo de miséria e pobreza^{9,10}.

Diante deste contexto, justifica-se a realização do estudo pelo fato do planejamento familiar, ser muito mais que um direito reprodutivo e sexual, mas pela importância de difundir a visão desta ferramenta como algo indispensável para o projeto de qualquer país que almeje se desenvolver e promover um estado de bem-estar social aos seus cidadãos, fazendo parte integrante das políticas públicas em qualquer país do chamado mundo desenvolvido. O objetivo do presente estudo é compilar e comparar as publicações científicas nacionais e internacionais acerca do impacto do planejamento familiar na prevenção da gravidez em adolescentes.

MÉTODOS

Durante o período de agosto a novembro de 2020, foram realizadas buscas por fontes nos bancos de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), *Google Scholar*, SciELO e PubMed. Na primeira etapa, foram utilizados descritores controlados, nos idiomas português e inglês, associados aos operadores OR e AND: (planejamento familiar OR programas de planejamento familiar) AND (gravidez na adolescência OR gravidez na pré-adolescência) AND (saúde sexual OR saúde sexual e reprodutiva, e que obedecessem aos seguintes critérios de inclusão: artigos, com texto integral nos idiomas português, inglês e espanhol, publicados entre janeiro de 2010 e novembro de 2020, cujos títulos e/ou resumos abordassem a importância do planejamento familiar na vida de adolescentes e fossem disponibilizados de forma gratuita e online. Foram excluídos estudos de revisão, artigos de opinião, dissertações de mestrado, teses de doutorado e publicações em duplicidade. O resultado identificou 23 artigos na BVS, 417 no *Google Scholar*, 5 artigos na SciELO e 20 artigos na PubMed.

Na segunda etapa, procedeu-se a leitura dos títulos dos artigos selecionados na primeira etapa, a fim de se verificar quais não abordavam a temática proposta, aonde se selecionaram 18 artigos na BVS, 400 no *Google Scholar*, 3 na SciELO e 13 na PubMed.

Em uma terceira etapa, após leitura dos resumos dos artigos selecionados na etapa anterior, restaram 17 artigos na BVS, 14 no *Google Scholar*, 2 na SciELO e 12 na PubMed.

Na quarta e última etapa, realizou-se a leitura do texto integral dos artigos restantes, de onde se obteve a amostra final do presente estudo, composta por 4 artigos da BVS, 3 do *Google Scholar*, 1 da SciELO e 12 da PubMed, totalizando 20 estudos.

Da análise criteriosa de um total de 465 documentos encontrados, 429 foram excluídos por fugirem ao tema proposto, 4 por serem revisões de literatura, 7 por não serem gratuitos, 4 por estarem em duplicidade e 1 por estar incompleto.

Para realizar o tratamento dos estudos selecionados e verificar se os títulos e resumos atendiam aos critérios de inclusão, os estudos foram organizados e tabulados. Procedeu-se a avaliação de dois revisores, seguida da leitura integral dos estudos pré-selecionados. Após discussão consensual entre os revisores foi obtida a seleção final dos artigos incluídos, conforme Figura 1.

RESULTADOS

Dos 20 artigos que compuseram a amostra desta revisão, verificou-se que 2020 foi o ano em que foram encontrados o maior número de artigos relacionados à temática, com 4 artigos, enquanto os anos de 2019, 2011 e 2010 não foram representados com fontes no presente estudo. Em relação aos países de onde a pesquisa teve origem, destaca-se o Brasil, com 7 artigos. O EUA foi representado por 3, Uganda por 2 e, com um estudo cada, os seguintes países: Portugal, Etiópia, Peru, Malawi, Suíça, Gana, Ruanda e Colômbia.

No que diz respeito aos periódicos de publicação, a *Reproductive Health* foi a revista eletrônica de maior representatividade, com 4 artigos (20%), seguida da *The Pan African Medical Journal e Contraception*, com 2 publicações cada (10%). A saúde coletiva foi a área de atuação em que foram publicados a maioria dos artigos selecionados.

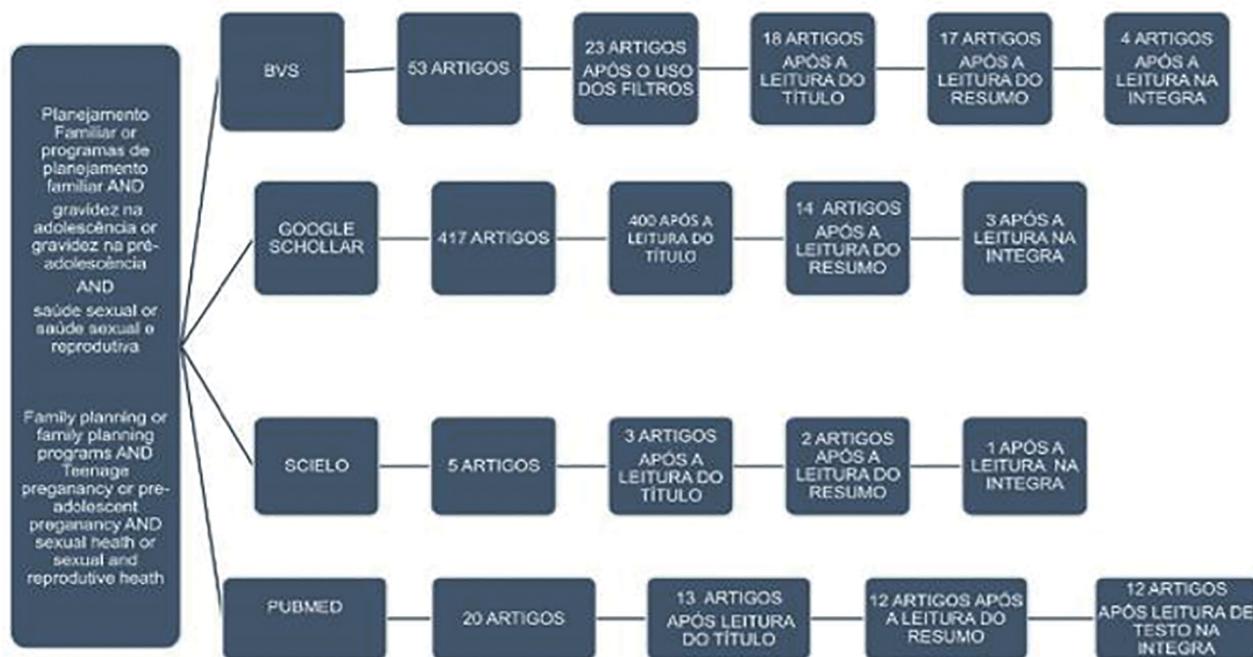


Figura 1. Seleção dos artigos por descritores nas bases de dados BVS, Google Scholar, SciELO e PubMed.

Quanto ao idioma de maior preferência para esta temática, observou-se que 5 artigos (25%) foram elaborados no idioma português, 13 (65%) em inglês e apenas 2 artigos (10%), estavam em espanhol. Quanto à base de dados onde o documento estava indexado, evidenciou-se que dos 20, 12 estudos (60%) estavam na PubMed, 4 (20%) estavam na BVS, 3 (15%) na *Google Scholar* e 1 (5%) na SciELO. Foi possível visualizar que a grande maioria dos estudos (14) estavam relacionados à temática e eram de natureza qualitativa. Apenas 2 pesquisas eram quantitativas e 4 eram de abordagem mista.

As variáveis dos estudos selecionados foram distribuídas em um quadro sinóptico contendo: ano em ordem decrescente e país de publicação, título do artigo, periódico/ área de atuação, idioma, abordagem e objetivos analisados (Quadro 1). A análise temática desta revisão ocorreu a partir dos objetivos propostos pelos estudos selecionados, onde emergiram 3 eixos categóricos: I) Programa de planejamento familiar: potencialidades e fragilidades; II) Fatores determinantes e condicionantes da gravidez na adolescência; III) Educação sexual como ferramenta de prevenção da gravidez na adolescência.

DISCUSSÃO

I) PROGRAMA DE PLANEJAMENTO FAMILIAR: POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES

Quando se aborda a temática do programa de planejamento familiar (PPF) é de suma importância que se avalie quais seus impactos para a sociedade em vários aspectos. Estudos apontam que, mesmo indiretamente, o PPF melhora a saúde e educação infantil no mundo¹¹. Mas, para que tal resultado seja evidenciado, é preciso que as mulheres e adolescentes sejam colocadas como prioridade no atendimento da saúde pública¹², a fim de se prevenir as graves consequências trazidas com as gestações não desejadas

deste público-alvo, a exemplo da prática de abortos inseguros com lesões uterinas e risco de vida.

A gestação na adolescência é considerada como um fenômeno complexo e com variantes psicológicas, fisiológicas e econômicas¹³, visto que a maioria das mulheres nesta faixa etária não tem conhecimentos sobre as graves complicações e consequências que a prenhez em idade tão precoce pode acarretar em suas vidas¹⁴. Estudos recentes apontam que os principais agravantes de uma gravidez na adolescência são o abandono escolar precoce e o início prematuro no mercado de trabalho, exercendo atividades com pouca qualificação e percepção de baixos salários, fazendo com que essas jovens tenham más condições de vida e baixas perspectivas de crescimento educacional e profissional¹⁵.

Outra importante contribuição do programa de planejamento familiar, além de diminuir os riscos de uma gravidez precoce e indesejada, é evitar o fenômeno da gravidez rápida de repetição (GRR). Tal situação ocorre quando a mulher, após uma primeira gravidez, novamente engravida, num período inferior a 24 meses, sendo esta nova gravidez um fator de risco, tanto para a parturiente quanto para o feto, pelo exímio tempo de recuperação do organismo feminino para uma nova gestação^{16,17}.

A GRR traz graves riscos e consequências para a saúde materna durante todas as etapas da gravidez, como também repercussões negativas nos campos econômico e social, podendo ainda afetar o recém-nascido (RN). As principais consequências da gravidez rápida de repetição são o baixo peso do bebê ao nascer, risco de prematuridade do RN e o risco de mortalidade aumentada. Outro grande problema decorrente da gestação precoce e da rápida repetição da gravidez é ocorrência de depressão durante o período gestacional. Na verdade, todos estes fatores são, na maioria das vezes, resultado de condições socioeconômicas desfavoráveis, o que ressalta a importância da aplicação de políticas públicas de planejamento familiar para as classes sociais menos favorecidas da população¹⁸.

Quadro 1. Quadro sinóptico dos artigos selecionados.

ANO/PAÍS	TÍTULO	PERÍODICO - ÁREA DE ATUAÇÃO	IDIOMA	ABORDAGEM	OBJETIVOS
2020 BRASIL	EDUCAÇÃO EM SAÚDE SEXUAL DO ADOLESCENTE ESCOLAR	REVISTA DE ENFERMAGEM UFPE ONLINE/REUOL - ENFERMAGEM	PORTUGUÊS	QUALITATIVA	ANALISAR A PRODUÇÃO INTERNACIONAL E NACIONAL A CERCA DAS POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES DO PLANEJAMENTO FAMILIAR NA PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.
2020 SUÍÇA	IMPROVING ACCESS TO AND USE OF CONTRACEPTION BY ADOLESCENT: WHAT PROGRESS HAS BEEN MADE, WHAT LESSONS HAVE BEEN LEARNED, AND WHAT ARE THE IMPLICATIONS FOR ACTION?	BEST PRACTICES CLINICAL OBSTETRIC GYNAECOL - SAÚDE COLETIVA	INGLÊS	QUALITATIVO	PROGRESSOS OBTIDOS NOS ÚLTIMOS 25 ANOS NA REDUÇÃO NOS NÍVEIS DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA, PELO USO DE ANTICONCEPCIONAIS E EXAMINAR OS FATORES QUE DIFICULTAM A OBTENÇÃO E O USO DESTES FÁRMACOS PELOS ADOLESCENTES.
2020 BRASIL	O OLHAR DE ADOLESCENTES GRÁVIDAS NO RITUAL DE PASSAGEM MENINA-MÃE	REVISTA TEMA - ENSINO E EDUCAÇÃO	PORTUGUÊS	QUALITATIVO	VISÃO E CONSEQUÊNCIAS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA.
2020 BRASIL	UNDERSTANDING SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH NEEDS OF YOUNG WOMEN LIVING IN ZIKA AFFECTED REGIONS: A QUALITATIVE STUDY IN NORTHEASTERN BRAZIL	REPRODUCTIVE HEALTH - SAÚDE COLETIVA	INGLÊS	QUALITATIVO	BARREIRAS ENFRENTADAS POR MULHERES JOVENS NO ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA.
2018 RUANDA	SHOULD CONDOMS BE AVAILABLE IN SECONDARY SCHOOLS? DISCOURSE AND POLICY DILEMMA FOR SAFEGUARDING ADOLESCENT REPRODUCTIVE AND SEXUAL HEALTH IN RWANDA	THE PAN AFRICAN MEDICAL JOURNAL - SAÚDE COLETIVA	INGLÊS	QUALITATIVO	AVALIÇÃO DA PROPOSTA DE FORNECIMENTO DE PRESERVATIVOS EM ESCOLAS SECUNDÁRIAS DE RUANDA SOB O ASPECTO POLÍTICO E DE REIVINDICAÇÃO
2018 UGANDA	ESTIMATING ABORTION INCIDENCE AMONG ADOLESCENTS AND DIFFERENCES IN POSTABORTION CARE BY AGE: A CROSS-SECTIONAL STUDY OF POSTABORTION CARE PATIENTS IN UGANDA	CONTRACEPTION - SAÚDE REPRODUTIVA	INGLÊS	QUANTITATIVO	ESTIMATIVA DA INCIDÊNCIA DE ABORTO EM ADOLESCENTES EM UGANDA.
2018 MALAWI	YOUTH ACCESSING REPRODUCTIVE HEALTH SERVICES IN MALAWI: DRIVERS, BARRIERS, AND SUGGESTIONS FROM THE PERSPECTIVES OF YOUTH AND PARENTS	REPRODUCTIVE HEALTH - SAÚDE COLETIVA	INGLÊS	QUALITATIVO	PERSPECTIVAS DOS JOVENS E PAIS SOBRE AS BARREIRAS PARA O PLANEJAMENTO FAMILIAR NO MALAWI E SUAS IDEIAS PARA MELHORAR O SERVIÇO.
2017 EUA	INADEQUATE BIRTH SPACING IS PERCEIVED AS RISKIER THAN ALL FAMILY PLANNING METHODS, EXCEPT STERILIZATION AND ABORTION, IN A QUALITATIVE STUDY AMONG URBAN NIGERIANS	BMC WOMENS HEALTH - SAÚDE COLETIVA	INGLÊS	QUALITATIVO	DEFINIR E DELIMITAR O USO DE CONTRACEPTIVOS NA NIGERIA EM RAZÃO DA ALTÍSSIMA FERTILIDADE.
2017 BRASIL	PREVALENCE OF RAPID REPEAT PREGNANCY AND ASSOCIATED FACTORS IN ADOLESCENTS IN CARUARU, PERNAMBUCO	REV. BRAS. SAÚDE MATERNO INFANTIL - SAÚDE MATERNO INFANTIL	INGLÊS	QUANTITATIVO	DETERMINAR A PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS DA (GRR) GRAVIDEZ DE REPETIÇÃO RÁPIDA EM GESTANTES ADOLESCENTES.

2016 EUA	KNOWLEDGE AND ACCEPTABILITY OF LONG-ACTING REVERSIBLE CONTRACEPTION AMONG ADOLESCENT WOMEN RECEIVING SCHOOL-BASED PRIMARY CARE SERVICES	JOURNAL OF PRIMARY CARE & COMMUNITY HEALTH	INGLÊS	QUALITATIVO/ QUANTITATIVO	CONHECIMENTO E ACEITABILIDADE DOS LARC ENTRE ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO EM UMA ESCOLA.
2016 GANA	WHO'S THAT GIRL? A QUALITATIVE ANALYSIS OF ADOLESCENT GIRLS' VIEWS ON FACTORS ASSOCIATED WITH TEENAGE PREGNANCIES IN BOLGATANGA, GHANA	REPRODUCTIVE HEALTH - SAÚDE COLETIVA	INGLÊS	QUALITATIVO	EXPLORAR OS FATORES SOCIAIS E AMBIENTAIS QUE INFLUENCIAM A TOMADA DE DECISÃO SEXUAL ENTRE ADOLESCENTES SEM EXPERIÊNCIA DE GRAVIDEZ.
2016 BRASIL	GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CONSEQUÊNCIAS CENTRALIZADAS PARA A MULHER	TEMAS EM SAÚDE	PORTUGUÊS	QUALITATIVO/ QUANTITATIVO	PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS ENFRENTADAS PELAS ADOLESCENTES GRÁVIDAS E AVALIAR O CONHECIMENTO DAS MESMAS.
2015 BRASIL	GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: CONSEQUÊNCIAS VOLTADAS PARA A MULHER	REVISTA INTESA - SAÚDE COLETIVA	PORTUGUÊS	QUALITATIVO/ QUANTITATIVO	IDENTIFICAR AS CONSEQUÊNCIAS DA GRAVIDEZ PARA AS ADOLESCENTES E O CONHECIMENTO DESTAS SOBRE O ASSUNTO.
2014 PORTUGAL	TRAJETÓRIAS RELACIONAIS E REPRODUTIVAS CONDUCENTES À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: A REALIDADE NACIONAL E REGIONAL PORTUGUESA	ACTA MÉDICA PORTUGUESA	PORTUGUÊS	QUALITATIVA/ QUANTITATIVA	FATORES QUE CAUSAM A GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM PORTUGAL DE ACORDO COM AS ESPECIFICIDADES REGIONAIS.
2014 EUA	BARRIERS TO AND ENABLERS OF CONTRACEPTIVE USE AMONG ADOLESCENT FEMALES AND THEIR INTEREST IN AN EMERGENCY DEPARTMENT BASED INTERVENTION	CONTRACEPTION - SAÚDE REPRODUTIVA	INGLÊS	QUALITATIVO	MOTIVOS DO MAU USO OU NÃO USO DE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS ENTRE ADOLESCENTES.
2014 COLÔMBIA	SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA EM ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UMA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR EM COLOMBIA	REVISTA SALUD PÚBLICA - SAÚDE COLETIVA	ESPAÑHOL	QUALITATIVO	INVESTIGAÇÃO SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA, DST'S, FERTILIDADE, SEXUALIDADE E GRAVIDEZ ENTRE ESTUDANTES DE UMA UNIVERSIDADE COLOMBIANA.
2013 PERU	LA PLANIFICACION FAMILIAR COMO HERRAMIENTA BÁSICA PARA EL DESARROLLO / FAMILY PLANNING AS A BASIC TOOL FOR DEVELOPMENT	REVISTA PERUANA DE MEDICINA EXPERIMENTAL Y SALUD PÚBLICA - SAÚDE COLETIVA	ESPAÑHOL	QUALITATIVA	COMO O ESTADO E A POPULAÇÃO LIDAM COM O PLANEJAMENTO FAMILIAR.
2012 UGANDA	BARRIERS TO SEXUAL REPRODUCTIVE HEALTH SERVICES AND RIGHTS AMONG YONG PEOPLE IN MITWARA DISTRICT, TANZANIA: A QUALITATIVE STUDY	THE PAN AFRICAN MEDICAL JOURNAL - SAÚDE COLETIVA	INGLÊS	QUALITATIVO	INFORMAÇÕES SOBRE AS BARREIRAS PARA UTILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE PELOS JOVENS EM UM DISTRITO DA TANZANIA.
2012 ETIÓPIA	HEALTH WORKER'S ATTITUDES TOWARD SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH SERVICES FOR UNMARRIED ADOLESCENTS IN ETHIOPIA	REPRODUCTIVE HEALTH - SAÚDE COLETIVA	INGLÊS	QUALITATIVO/ QUANTITATIVO	PESQUISA TRANSVERSAL DESCRITIVA ENTRE 423 TRABALHADORES DA SAÚDE.
2012 BRASIL	GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM CONTEXTO: ENTENDENDO INTENÇÕES REPRODUTIVAS EM UMA FAVELA BRASILEIRA	CADERNO DE SAÚDE PÚBLICA - SAÚDE PÚBLICA	INGLÊS	QUALITATIVO	INVESTIGAR SE AS ADOLESCENTES CONSIDERAM A GRAVIDEZ COMO UM PROBLEMA COM BASE NO ASPECTO SOCIOECONÔMICO E A INFLUÊNCIA DE DIVERSOS ATORES NO PROCESSO DE DECISÃO.

Importantes fragilidades das políticas de planejamento familiar encontradas nos estudos amostrais foram a restrição daqueles programas a parcelas específicas de uma população, como ocorre no Nepal¹⁸, em que só podem ser destinatários daquela política de saúde local os casais oficialmente casados, a falta de informações adequadas sobre saúde reprodutiva e métodos contraceptivos em Uganda¹⁹ e os custos com o transporte e as longas distâncias a serem percorridas até os serviços locais de saúde em Malawi²⁰.

II) FATORES DETERMINANTES E CONDICIONANTES DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Antes de se avaliar o impacto das políticas públicas de planejamento familiar é preciso reconhecer os fatores determinantes e condicionantes para a ocorrência da gravidez na adolescência. Estudos revelam que existem muitos fatores que podem estar associados à gravidez precoce, tais como a não utilização ou a utilização indevida, a descontinuação do uso de anticoncepcionais orais, a falta de educação sexual para os jovens, fatores culturais e sociais ou o não atendimento por essa população por profissionais de saúde²¹.

Em 2010, a região Nordeste do Brasil concentrava o maior índice de gravidez na adolescência entre todas as outras regiões do país. Tal fato ocorria devido aos baixos índices de escolaridade encontrados na população, que contribuíram para a baixa demanda por serviços de saúde entre as mulheres nordestinas jovens e um menor conhecimento destas a respeito de métodos de prevenção da gravidez. Esta situação fez com que a epidemia de zika vírus se instalasse na região naquele ano, agravando ainda mais a situação social daquela população e aumentando bastante o número de crianças nascidas com microcefalia filhos de mães adolescentes²¹.

Quando se fala nas razões de descontinuação do uso dos anticoncepcionais orais entre os adolescentes, os principais fatores responsáveis são a falta de orientação médica adequada, relações sexuais não planejadas e os efeitos colaterais que tais fármacos produzem²². Já em estudos realizados em países da África, outros fatores apontados foram o conflito do uso do anticoncepcional com crenças religiosas, as grandes distâncias para os locais de distribuição do medicamento, a falta de recursos financeiros para a sua aquisição e o desconhecimento e despreparo dos profissionais de saúde a respeito da utilização correta de tais medicamentos²².

Neste contexto, observou-se também que a falta de informações adequadas sobre saúde reprodutiva e métodos contraceptivos faz com que muitas jovens nos países em desenvolvimento ou mesmo desenvolvidos, venham a ter uma gravidez indesejada na adolescência ou contraíam doenças sexualmente transmissíveis²³. Questões socioculturais, como rituais de iniciação sexual e casamentos contra a vontade dos adolescentes em regiões africanas são fatores que contribuem para a gravidez na adolescência nesses locais²⁴.

O planejamento familiar, portanto, engloba não só a questão de ensinar o jovem a utilizar o método anticoncepcional adequadamente, mas também o aprendizado sobre o que é correto em matéria de anticoncepção, pois é comum a escolha de métodos inadequados sob falsas verdades. Essa situação é uma ocorrência comum entre a população de alguns países, a exemplo da Nigéria, onde são observadas altas taxas de natalidade e pouca utilização de métodos anticoncepcionais. Nesses países, a gravidez na adolescência e a geração de muitos filhos são consideradas condições

positivas para aquela sociedade. Os riscos em relação à utilização dos métodos anticoncepcionais são distorcidos, levando-se mais em consideração as normas sociais vigentes do que o conhecimento científico solidificado²⁴.

III) EDUCAÇÃO SEXUAL COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Um programa de planejamento familiar eficaz deve englobar não só as ações efetivas de acesso e assistência ao adolescente, mas, principalmente, ações de prevenção à gravidez precoce através da educação sexual. As chances de diminuir os riscos de uma gravidez indesejada são altas quando esta ferramenta é utilizada, pois as intervenções realizadas na educação em saúde abrem o diálogo sobre questões vividas pelos próprios adolescentes, facilitando o diálogo a respeito da sexualidade, que ainda é considerado um tabu no seio de muitas famílias. Tal estratégia, quando aliada ainda à sua realização no meio escolar, é ainda mais eficaz no alcance dos objetivos propostos²⁴.

A educação sexual como ferramenta para diminuição dos índices de gravidez na adolescência necessita ser bem aplicada. Estratégias educacionais eficazes são as que atingem os jovens regularmente matriculados na educação formal, os que se encontram fora da escola ou os com atraso escolar. As jovens deste último grupo são as que possuem os maiores riscos de gravidez indesejada. Medidas educacionais apáticas, a exemplo da discussão sobre sexo restrita apenas às aulas da disciplina de ciências biológicas, com diversas lacunas no debate sobre as práticas sexuais, poderiam ser suprimidas. É imprescindível melhorar a programação dos temas sobre sexualidade, incluindo assuntos como riscos gestacionais e evasão escolar, pois a abordagem repetitiva e monótona da matéria tem se mostrado ineficaz no alcance dos objetivos, ou seja, prevenir a gravidez precoce²⁴. Ainda mais preocupante é a situação verificada em alguns estudos conduzidos em países como a Etiópia²⁵. Neste país, observou-se que 30%, quase um terço dos profissionais de saúde, apresentaram atitudes negativas em relação à prestação de serviços de saúde reprodutiva para jovens solteiros e 46,5% dos entrevistados mostraram-se desfavoráveis ao fornecimento de métodos de planejamento familiar para jovens solteiros²⁵.

Outro interessante instrumento de educação sexual entre os jovens é o diálogo, dar a oportunidade para que estes possam se expressar, falar sobre suas dúvidas e angústias pessoais com alguém capacitado para ouvi-lo e dividir suas experiências com outros jovens. Entretanto, uma visão contraditória para uso desta ferramenta foi visualizada no Malawi. Em um estudo realizado nesta nação africana, revelou-se que os jovens preferem serviços médicos em que a privacidade das suas informações seja garantida. Segundo os pesquisadores, os jovens denunciaram o compartilhamento com pais ou responsáveis de suas informações pessoais fornecidas aos agentes comunitários de saúde, numa clara quebra de confiança e dificuldade de formação de vínculo²⁶.

É reconhecido o dever do Estado na adoção de políticas claras de planejamento familiar, incluindo apoio médico e psicológico²⁶, bem como a atuação preventiva do enfermeiro do serviço primário de saúde²⁷. O profissional de enfermagem, por estar mais próximo dos pacientes, deve respeitar a autodeterminação das pessoas no momento em que pretendem planejar sua vida reprodutiva, sem interferir nas suas decisões. Ele deve ofertar uma variedade de métodos contraceptivos que melhor se adequem à necessidade do

casal ou da jovem em idade reprodutiva²⁸. A utilização de contraceptivos reversíveis de longa ação (CRLA), como o dispositivo intrauterino e o implante anticoncepcional subdérmico, são considerados como métodos eficazes de contracepção e que podem ser utilizados em mulheres com diferentes origens culturais e menos experiência sexual. No entanto, é obrigação do poder público o fornecimento dos vários tipos de fármacos à população que deles necessitem, a fim de implementar eficazmente as suas políticas públicas de saúde.

CONCLUSÃO

O estudo revelou que os programas de planejamento familiar apresentam grandes potencialidades para o bem-estar geral da sociedade e para as mulheres mais jovens. Prioritariamente, ele foi pensado para favorecer aquela parcela menos favorecida da população, carente de recursos financeiros. Sua função indireta era melhorar a saúde e educação infantil a nível global, na medida em que evitaria o abandono escolar precoce das adolescentes em idade fértil e, por conseguinte, sua entrada prematura no mercado de trabalho em empregos com baixa remuneração, evitando ainda as gravidezes de repetição rápida e suas graves consequências para a mãe e o bebê. O PPF também diminui os índices de contaminação dos jovens pelas infecções sexualmente transmissíveis (IST's).

Observou-se também que há fragilidades nos programas que acabam contribuindo para o fenômeno da gravidez indesejada, como a ausência de um programa eficaz de orientação sexual para os adolescentes, e fatores sociais e culturais envolvidos, como a pobreza, a baixa escolaridade, casamentos forçados entre jovens e o exagerado número de filhos por casais, fenômeno verificado principalmente nas regiões mais pobres do continente africano.

Enfim, verificou-se que a educação sexual é um método bastante eficaz na consecução dos objetivos propostos, desde que aquele dialogue com o público-alvo pretendido, através de ferramentas inovadoras e criativas, onde o adolescente tenha a oportunidade de falar sobre suas experiências sexuais e dúvidas com um profissional capacitado e que tenha uma escuta qualificada, preservando-se a confidencialidade das informações.

COPYRIGHT

Copyright ©2021 Albuquerque et al. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença *Creative Commons*, atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

REFERÊNCIAS

1. Kantorova V, Wheldon MC, Ueffing P, Dasgupta ANZ. Estimating progress towards meeting women's contraceptive needs in 185 countries: a Bayesian hierarchical modelling study. *PLoS Med*. 2020 Feb;17(2):e1003026.
2. World Health Organization (WHO). WHO guidelines on preventing early pregnancy and poor reproductive outcomes among adolescents in developing countries [Internet]. Geneva: WHO; 2011; [acesso em 2020 Out 28]. Disponível em: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/documents/preventing_early_pregnancy/en/

3. Silva SMV. Inovações nas políticas populacionais: o planejamento familiar no Brasil. *Rev Elect Geo Ciênc Soc*. 2000 Ago;69(25):1-11.
4. Ministério da Saúde (BR). Direitos sexuais e saúde reprodutivos – Cadernos de Atenção Básica [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2013; [acesso em 2020 Set 30]. Disponível em: <https://goo.gl/cP5bXY>
5. Maus LCS. Atenção em anticoncepção: construção de propostas em conjunto com Equipes de Saúde da Família [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); 2016.
6. Costa A, Rosado L, Florencio A, Xavier E. História do planejamento familiar e sua relação com os métodos contraceptivos. *Rev Baiana Saúde Pública*. 2013;37(1):74-86.
7. Gomes KRO, Speizer IS. Longitudinal study on self-esteem among recently pregnant Brazilian adolescents. *J Reprod Infant Psychol*. 2010;28(4):359-71.
8. Molina RC, Roca CG, Zamorano JS, Araya EG. Family planning and adolescent pregnancy. *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2010 Abr;24(2):209-22.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008 Out/Dez;17(4):758-64.
10. Bezerra FN, Silva TM, Ramos VP. Occupational stress of nurses in emergency care: an integrative review of the literature. *Acta Paul Enferm*. 2012;25(spe 2):151-6.
11. Gutierrez M. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2013;30(3):465-70.
12. Diniz D, Ali M, Ambrogi I, Brito L. Understanding sexual and reproductive health needs of young women living in Zika affected regions: a qualitative study in northeastern Brazil. *Reprod Health*. 2020 Fev;17:22.
13. Camargo CACM, Camargo MAF, Oliveira JA, Paulo BR. O olhar de adolescentes grávidas no ritual de passagem menina-mãe. *Rev Thema*. 2020;17(1):74-94.
14. Santos KA. Gravidez na adolescência em contexto: entendendo intenções reprodutivas em uma favela brasileira. *Cad Saúde Pública*. 2012 Abr;28(4):655-64.
15. Araújo RLD, Nóbrega AL, Nóbrega JYL, Silva GS, Sousa KMO, Coelho DC, et al. Gravidez na adolescência: consequências voltadas para a mulher. *Rev Intesa*. 2015;9(1):15-22.
16. Tuyisenge G, Hategeka C, Aguilera RA. Should condoms be available in secondary schools? Discourse and policy dilemma for safeguarding adolescent reproductive and sexual health in Rwanda. *Pan Afr Med J*. 2018 Nov Nov;31:173.
17. Albuquerque APS, Pitangui ACR, Rodrigues PMG, Araújo RC. Prevalence of rapid repeat pregnancy and associated factors in adolescents in Caruaru, Pernambuco. *Rev Bras Saúde Matern Infant*. 2017 Jun;17(2):347-54.
18. Pires R, Pereira J, Pedrosa AA, Bombas T, Vilar D, Vicente L, et al. Trajetórias relacionais e reprodutivas conducentes à gravidez na adolescência: a realidade nacional e regional portuguesa. *Acta Med Port*. 2014 Set;27(5):543-55.

19. Mbeba RM, Mkuye MS, Magembe GE, Yotham WL, Mellah AO, Mkuwa SB. Barriers to sexual reproductive health services and rights among young people in Mtwara district, Tanzania: a qualitative study. *Pan Afr Med J*. 2012 Dez;13(Supl 1):13.
20. Self A, Chipokosa S, Misomali A, Aung T, Harvey SA, Chimchere M, et al. Youth accessing reproductive health services in Malawi: drivers, barriers, and suggestions from the perspectives of youth and parents. *Reprod Health*. 2018 Jun;15(1):108.
21. Chandra-Mouli V, Akwara E. Improving access to and use of contraception by adolescents: What progress has been made, what lessons have been learnt, and what are the implications for action? *Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol*. 2020 Jul;66:107-18.
22. Chernick LS, Schnall R, Higgins T, Stockwell MS, Castaño PM, Santelli J, et al. Barriers to and enablers of contraceptive use among adolescent females and their interest in an emergency department based intervention. *Contraception*. 2015 Mar;91(3):217-25.
23. Franco MS, Barreto MTS, Carvalho JW, Silva PP, Moreira WC, Cavalcante MC, et al. Educação em saúde sexual e reprodutiva do adolescente escolar. *Rev Enferm UFPE Online*. 2020;14:e244493.
24. Schwandt HM, Skinner J, Hebert LE, Cobb L, Saad A, Odeku M. Inadequate birth spacing is perceived as riskier than all family planning methods, except sterilization and abortion, in a qualitative study among urban Nigerians. *BMC Womens Health*. 2017 Set;17:80.
25. Tilahun M, Mengistie B, Egata G, Reda AA. Health workers' attitudes toward sexual and reproductive health services for unmarried adolescents in Ethiopia *Reprod Health*. 2012 Set;9:19.
26. Gómez-Camargo DE, Ochoa-Díaz MM, Canchila-Barrios CA, Ramos-Clason EC, Salgado-Madrid GI, Malambo-García DI. Salud sexual y reproductiva en estudiantes universitarios de una institución de educación superior en Colombia. *Rev Salud Pública*. 2014 Set;16(5):660-72.
27. Araújo RLD, Nóbrega AL, Nóbrega JYL, Silva GS, Sousa KMO, Coelho DC, et al. Gravidez na adolescência: consequências voltadas para a mulher. *INTESA*. 2015;9(1):15-22.
28. Santos KA. Gravidez na adolescência em contexto: entendendo intenções reprodutivas em uma favela brasileira. *Cad Saúde Pública*. 2012 Abr;28(4):655-64.

