

Conhecimento sobre métodos contraceptivos de adolescentes atendidas em Ambulatório de Ginecologia

Knowledge about contraceptive methods of adolescents seen in the Gynecology Outpatient Clinic

Bruna Brandão Piantavinha¹, Márcia Sacramento Cunha Machado²

Descritores

Adolescência; Métodos contraceptivos; Preservativos; Anticoncepcional oral; Conhecimento

Keywords

Adolescence; Contraceptive methods; Condoms; Oral contraceptive; Knowledge

Submetido

29/06/2021

Aceito

29/11/2021

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil.
2. Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

Conflitos de interesse:

Nada a declarar.

Autor correspondente:

Bruna Brandão Piantavinha
Av. Dom João VI, 275, Brotas,
40290-000, Salvador, BA, Brasil
brunapiantavinha@hotmail.com

Como citar:

Piantavinha BB, Machado MS. Conhecimento sobre métodos contraceptivos de adolescentes atendidas em Ambulatório de Ginecologia. *Femina*. 2022;50(3):171-7.

RESUMO

Objetivo: Investigar o conhecimento das adolescentes atendidas no Ambulatório de Ginecologia sobre os métodos contraceptivos. **Métodos:** Foi realizado um estudo quantitativo de corte transversal com adolescentes do sexo feminino, acompanhadas no Serviço de Ginecologia. A seleção foi por ordem de chegada mediante agendamento prévio. Após consulta médica, foi aplicado um questionário anônimo e estruturado sobre: características sociodemográficas; antecedentes ginecológicos; conhecimento do uso correto e indicação dos métodos contraceptivos. As variáveis foram analisadas pela estatística descritiva com medidas de tendência central e variabilidade. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** A população estudada foi composta por adolescentes com média de idade de 15,80 anos (+/- 1,3), 48,0% de etnia/cor parda, 84,0% frequentavam a escola pública e 56,0% cursavam o ensino médio. A maioria possuía conhecimento insuficiente/ausência de conhecimento e 80,0% tinham informações sobre contracepção que não envolveu a participação de um profissional de saúde, apesar de eles indicarem o uso dos métodos para a maioria dessas jovens (75,0%). A combinação do preservativo masculino e anticoncepcional oral foi referida em 25,0% das adolescentes. **Conclusão:** A maioria das adolescentes possuía conhecimento insuficiente/ausente sobre métodos contraceptivos, o que parece contribuir para o uso inconsistente deles. A maior prevalência do uso do preservativo masculino e do anticoncepcional oral associada à baixa participação dos profissionais de saúde como fonte de informação para o uso correto dos métodos ratifica a necessidade de políticas públicas sobre educação sexual para que as adolescentes exerçam sua sexualidade com responsabilidade e segurança.

ABSTRACT

Objective: Evaluate the knowledge of adolescents seen in the Gynecology Outpatient Clinic for Children and Youth. **Methods:** A quantitative transverse study was carried out with them, regularly seen at the Gynecology Outpatient Clinic for Children and Youth. We selected participants by arrival order. After having their appointment done, we applied an anonymous and structured questionnaire containing questions regarding sociodemographics characteristics, past gynaecological history and knowledge,

correct use and indications of contraceptives methods. Those variables were analysed using descriptive statistics such as central tendency and variability. The research was approved by the Ethics in Research Committee. **Results:** The population studied was composed of adolescents with an average age of 15.8 years (+/- 1.3), 48.0% of ethnicity/brown colour, 84.0% attended public school and 56.0% were in high school. Most of them had insufficient knowledge/lack of knowledge and 80.0% had information about contraception that did not involve the participation of a health professional, however health professionals had suggested a method of contraception for most of these young women (75.0%). The combination of male condoms and oral contraceptives were reported by 25.0% of adolescents. **Conclusion:** That most of the adolescents had insufficient/absent knowledge about contraceptive methods which seems to contribute to their inconsistent use. The high prevalence of the use of male condoms and oral contraceptives found in this study and low participation of health professionals as a source of information for the correct use of methods ratify the need for public policies on sex education for adolescents enjoy their sexuality responsibly and safely.

INTRODUÇÃO

O início da vida sexual na adolescência insere meninos e meninas em um contexto de vulnerabilidade a riscos como gravidez não planejada e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).^(1,2) Infelizmente, a maioria deles ainda não teve acesso a informações e serviços adequados ao atendimento de suas necessidades de saúde sexual e reprodutiva que os orientassem a tomar decisões de maneira livre e responsável.⁽³⁾ No Brasil, o interesse sobre o comportamento contraceptivo de adolescentes e seus determinantes tem aumentado.⁽⁴⁾ Alguns estudos já demonstraram que adolescentes com baixa escolaridade iniciam a vida sexual mais precocemente e que os jovens de menor nível de escolaridade e idade possuem menos conhecimento sobre métodos anticoncepcionais.⁽⁵⁻⁷⁾ O estudo realizado por Martins *et al.*⁽⁵⁾ identificou que estudantes das escolas privadas relataram conhecer um maior número de métodos anticoncepcionais do que os das escolas públicas. Este estudo também observou a associação do pouco conhecimento sobre métodos contraceptivos dos adolescentes com variáveis socioeconômicas, sugerindo que os jovens que possuem melhores condições sociais têm acesso a informações de melhor qualidade, embora nem sempre suficientes.⁽⁵⁾ No que se refere aos trabalhos que avaliam o nível de conhecimento sobre os métodos anticoncepcionais na adolescência, este é identificado como insatisfatório, podendo resultar no comportamento sexual desprotegido, o que aumenta o risco de gravidez e ISTs nesse grupo.^(5,6,8) Um estudo realizado por Duarte *et al.* (2012)⁽⁹⁾ identificou que essa desinformação pode ser reflexo da falta de uma educação sexual de qualidade, seja pela dificuldade de abordagem dos assuntos relativos ao corpo e à sexualidade no núcleo familiar, seja pela ausência

de programas educativos em escolas e serviços de saúde. É importante destacar que o fato de os adolescentes utilizarem os métodos contraceptivos não significa que eles estejam sendo usados de maneira correta, principalmente em relação ao preservativo, conforme erros apontados por Molina *et al.*,⁽⁸⁾ em que os adolescentes colocam o preservativo apenas no momento da penetração. As questões relativas à contracepção, portanto, tornaram-se relevantes, uma vez que a eficácia do método contraceptivo depende, entre vários aspectos, do conhecimento dos adolescentes sobre os tipos de métodos e o seu uso adequado.^(1,8) Assim, buscando contribuir para a ampliação do conhecimento sobre sexualidade na adolescência, o presente estudo teve o objetivo de investigar o conhecimento das adolescentes sobre métodos contraceptivos em Ambulatório de Ginecologia Infantojuvenil na cidade de Salvador, Bahia. Considera-se que os resultados deste estudo poderão contribuir para subsidiar a elaboração de políticas públicas voltadas à saúde sexual e reprodutiva das adolescentes de Salvador.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo observacional de corte transversal que foi realizado no Ambulatório Docente-Assistencial do Distrito de Brotas, na cidade de Salvador, Bahia, durante os meses de agosto a dezembro de 2019. As pacientes atendidas nesse ambulatório, em sua maioria, não possuem plano de saúde privado, sendo usuárias dos serviços de saúde oferecidos pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e, na sua maior parte, têm baixo nível socioeconômico e de escolaridade. A amostra de participantes foi composta por adolescentes do sexo feminino acompanhadas regularmente no Ambulatório de Ginecologia Infantojuvenil, e a seleção foi por ordem de chegada mediante agendamento prévio no serviço. Após avaliação ginecológica, ainda no consultório médico, foi aplicado um questionário anônimo e estruturado sobre: características sociodemográficas, antecedentes ginecológicos, além do conhecimento, do uso correto e da indicação dos métodos contraceptivos. As variáveis foram analisadas por meio da estatística descritiva utilizando-se as medidas de tendência central e de variabilidade. A pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

RESULTADOS

A amostra deste estudo foi composta por 25 pacientes adolescentes com média (DP) de idade de 15,8 anos (1,3). A maior frequência observada foi de meninas da etnia/cor parda (48,0%), sendo 96,0% solteiras. As adolescentes que referiram praticar as religiões católica e evangélica se distribuíram de maneira equivalente na amostra (32,0% cada), seguidas das adolescentes que referiram não ter religião (28,0%). A maior parte das adolescentes

estudava em escola pública (84,0%) e não possuía trabalho no momento da entrevista (92,0%). As jovens que estavam cursando o ensino médio corresponderam a 56,0% do total e as que estavam no ensino fundamental representaram 44,0%. A maioria das adolescentes morava com pai e mãe (56,0%), seguidas das que moravam apenas com a mãe (32,0%); nenhuma referiu morar sozinha ou com o parceiro. A maior parte procedeu de outro Distrito Sanitário (DS) de Salvador (64,0%), diferente do DS de Brotas (Tabela 1).

O conhecimento dos métodos contraceptivos foi investigado em toda a amostra (n = 25), mesmo naquelas que referiram não ter iniciado a atividade sexual. Foi observado que a maioria das adolescentes possuía conhecimento insuficiente/ausência de conhecimento sobre os métodos contraceptivos disponíveis. O conhecimento adequado dos métodos mais frequentemente referidos (preservativo masculino e anticoncepcional oral) foi inferior a 50%, sendo apenas 28,0% referente ao preservativo masculino e 44,0% em relação ao anticoncepcional oral (Tabela 2).

Foi observado também que a maioria das adolescentes possuía informações dos métodos contraceptivos que não eram provenientes de um profissional de saúde (80,0%). A família e/ou escola participaram como fonte de conhecimento sobre contracepção para 48,0% das adolescentes. Além disso, 28,0% das adolescentes referiram não saber usar, reconhecendo não ter conhecimento suficiente sobre os métodos contraceptivos disponíveis (Tabela 3).

As adolescentes sexualmente ativas representaram 32,0% da amostra (n = 8); e a maioria (87,5%) utilizou algum método contraceptivo na última relação sexual dentro de um ano, e mais da metade (62,5%) já utilizaram método contraceptivo de emergência. Dos métodos contraceptivos em uso, o preservativo masculino, o anticoncepcional oral e a injeção anticoncepcional foram os mais referidos, e cada um representou, isoladamente, 12,5% da amostra. A combinação de dois ou mais métodos contraceptivos foi referida em 62,5% das adolescentes, e o preservativo masculino esteve presente em todos os tipos de combinação (Tabela 4).

Por fim, foi observado que a maioria (75,0%) das adolescentes recebeu indicação do uso de métodos contraceptivos do médico/enfermeiro, seguida da família e/ou escola, que representaram 12,5%. Na amostra avaliada, a internet e amigo/vizinho não participaram como fonte de indicação da contracepção para as adolescentes (Tabela 5).

DISCUSSÃO

Na amostra estudada, observou-se que a maioria das adolescentes possuía conhecimento insuficiente/ausência de conhecimento sobre os métodos contraceptivos disponíveis, sendo essa uma realidade consoante com a de outros estudos sobre o tema.^(5,8,6,10-13)

Tabela 1. Características socioeconômicas e demográficas das adolescentes atendidas em Ambulatório de Ginecologia Infantojuvenil

Variáveis	n (%)
Cor/etnia	
Branca	2 (8)
Preta	6 (24)
Amarela	2 (8)
Parda	12 (48)
Indígena	3 (12)
Estado civil	
Solteira	24 (96)
União estável	1 (4)
Casada	- (-)
Escolaridade	
Ensino fundamental incompleto	10 (40)
Ensino médio incompleto	14 (56)
Ensino médio completo	1 (4)
Ensino superior incompleto	- (-)
Trabalho atual	
Sim	2 (8)
Não	23 (92)
Instituição de ensino	
Escola pública	21 (84)
Escola privada	4 (16)
Religião	
Católica	8 (32)
Evangélica	8 (32)
Kardecista	- (-)
Afro-brasileira	- (-)
Outra	2 (8)
Sem religião	7 (28)
Moradia	
Com mãe e pai	14 (56)
Apenas com a mãe	8 (32)
Apenas com o pai	1 (4)
Com avós	1 (4)
Com parceiro	- (-)
Sozinha	- (-)
Outro	1 (4)
Procedência	
Distrito de Brotas	8 (32)
Outro distrito	16 (64)
Outro município	1 (4)
Total	25 (100)

Tabela 2. Conhecimento dos métodos contraceptivos pelas adolescentes atendidas em Ambulatório de Ginecologia Infantojuvenil

Método contraceptivo	Adequado	Equivocado	Ausente/ Insuficiente	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Calendário/tabelinha	5 (20)	1 (4)	19 (76)	25 (100)
Temperatura corporal basal	1 (4)	2 (8)	22 (88)	25 (100)
Muco cervical	4 (16)	2 (8)	19 (76)	25 (100)
Coito interrompido	8 (32)	2 (8)	15 (60)	25 (100)
Preservativo masculino	7 (28)	5 (20)	13 (52)	25 (100)
Preservativo feminino	4 (16)	8 (32)	13 (52)	25 (100)
Diafragma	9 (36)	1 (4)	15 (60)	25 (100)
Anticoncepcional oral	11 (44)	1 (4)	13 (52)	25 (100)
Adesivo anticoncepcional	4 (16)	1 (4)	20 (80)	25 (100)
Injeção anticoncepcional	10 (40)	- (-)	15 (60)	25 (100)
Anel vaginal	3 (12)	1 (4)	21 (84)	25 (100)
DIU hormonal	7 (28)	1 (4)	17 (68)	25 (100)
DIU de cobre	6 (24)	1 (4)	18 (72)	25 (100)

Tabela 3. Origem do conhecimento sobre métodos contraceptivos pelas adolescentes atendidas em Ambulatório de Ginecologia Infantojuvenil

Origem do conhecimento	n (%)
Profissional da saúde* e/ou outra fonte	5 (20)
Família e/ou escola	12 (48)
Internet	1 (4)
Amigo/vizinho	- (-)
Não sabe usar	7 (28)
Total	25 (100)

* Médico/enfermeiro e/ou farmacêutico.

Alguns estudos têm sugerido que a escolaridade das adolescentes é um dos determinantes mais importantes do comportamento sexual e reprodutivo.^(6,13,14) No presente estudo, a alta frequência de adolescentes da cor negra (incluindo pretas e pardas) matriculadas em escolas públicas evidencia uma situação socioeconômica, fruto de um processo histórico brasileiro, que parece influenciar o conhecimento sobre os métodos contraceptivos. Martins *et al.* (2006)⁽⁵⁾ observaram que adolescentes com maior nível socioeconômico – considerando aquelas com maior possibilidade de ingresso em escolas privadas – apresentaram conhecimento maior sobre os métodos contraceptivos. Entretanto, é preciso considerar e avaliar a insuficiência/ausência de conhecimento encontrada como fruto de um processo multifatorial que, além das variáveis socioeconômicas destacadas, depende da motivação, crenças, valores pessoais e familiares do adolescente. A sexualidade do

Tabela 4. Antecedentes ginecológicos das adolescentes sexualmente ativas (n = 8) atendidas em Ambulatório de Ginecologia Infantojuvenil

Variáveis	n (%)
Uso de método contraceptivo na última relação sexual	
Sim	7 (87,5)
Não	1 (12,5)
Uso de método contraceptivo de emergência	
Sim	5 (62,5)
Não	3 (37,5)
Métodos contraceptivos em uso	
Preservativo masculino	1 (12,5)
Anticoncepcional oral	1 (12,5)
Injeção anticoncepcional	1 (12,5)
Preservativo masculino e calendário/tabelinha	1 (12,5)
Preservativo masculino e anticoncepcional oral	2 (25)
Preservativo masculino e injeção anticoncepcional	1 (12,5)
Preservativo masculino, coito interrompido e anticoncepcional oral	1 (12,5)
Total	8 (100)

adolescente, como já foi suscitado em outros trabalhos, é também produto das normas morais e da preservação de tabus sociais presentes na coletividade, variáveis essas que, apesar de não serem analisadas no presente estudo, são importantes de serem ponderadas.^(7,8,15,16) Sabe-se que o acesso a informações adequadas sobre saúde sexual e reprodutiva, que sejam assimiladas de

Tabela 5. Indicação do uso dos métodos contraceptivos utilizados pelas adolescentes sexualmente ativas (n = 8) atendidas em Ambulatório de Ginecologia Infantojuvenil

Fonte de indicação do uso de métodos contraceptivos	n (%)
Profissional da saúde* e/ou outra fonte	6 (75)
Família e/ou escola	1 (12,5)
Internet	- (-)
Amigo/vizinho	- (-)
Não recebeu indicação	1 (12,5)
Total	8 (100)

* Médico/enfermeiro e/ou farmacêutico.

forma efetiva pelos adolescentes, é uma difícil tarefa para os serviços de saúde no Brasil.^(3,11) A baixa participação dos profissionais de saúde como fonte de conhecimento sobre os métodos contraceptivos observada neste estudo se reflete na qualidade da informação e na educação sexual dada para as adolescentes. Ademais, a desinformação de meninos e meninas sobre a sexualidade torna-se um problema de saúde pública, que também envolve as esferas familiar e escolar.^(9,10,12) No presente estudo, a família e/ou escola participaram como fonte de conhecimento na maioria dos casos. No entanto, pode-se concluir que essa participação não foi suficiente, considerando o baixo nível de conhecimento das adolescentes sobre o tema e o reconhecimento, por parte das próprias adolescentes envolvidas no estudo, da ausência de conhecimento sobre os métodos contraceptivos. Nesse sentido, outros estudos apresentaram resultados que confirmam a baixa participação dos profissionais de saúde como fontes de aprendizagem sobre contracepção, mostrando ainda que os amigos, a escola e a família lideram como fontes de informação que os jovens mais acessam.⁽¹⁰⁻¹²⁾ Diante disso, é válido considerar que a ausência ou a pouca abordagem de temas referentes ao corpo e à sexualidade na escola e em casa torna-se um empecilho que dificulta a educação sexual dos adolescentes.^(1,9,11) Em casa, muitos pais não se dispõem ou encontram dificuldades em assumir o papel de protagonista na construção do conhecimento dos seus filhos em relação à sexualidade. Na escola, muitas vezes, por falta de preparação dos professores, deixa-se de discutir a dimensão subjetiva da sexualidade. Com isso, a abordagem sobre o tema acaba se tornando meramente biológica e distante das necessidades vividas pelos jovens alunos.^(12,13) Além disso, a ausência de uso da mesma linguagem e abordagem sobre a educação sexual na escola, na família e na rede de saúde se apresenta como outra barreira na qualidade educacional dos adolescentes.^(8,12) Neste estudo, os métodos contraceptivos mais frequentemente referidos foram o preservativo masculino e o anticoncepcional oral, sendo esse um resultado semelhante ao encontrado em outros estudos brasileiros.^(1,6,8,10,12,13,17) É interes-

te destacar que o preservativo masculino é um método de fácil uso, acessível e de baixo custo, sendo mais frequentemente usado nas primeiras relações sexuais.⁽¹¹⁻¹³⁾ A combinação de dois ou mais métodos referida por mais da metade das adolescentes sexualmente ativas neste estudo pode sugerir várias possibilidades: seja um comportamento mais responsável das adolescentes, que reflete a preocupação com a prevenção de doenças e contracepção, seja uma insegurança em usar somente o preservativo como método contraceptivo.^(11,13,17) A ideia de que a responsabilidade da prevenção é tanto dos meninos (que usariam preservativo masculino) quanto das meninas (que usariam o anticoncepcional oral) e que ambos devem assumir a contracepção juntos também pode justificar a alta frequência da combinação desses dois métodos no presente estudo.^(11,13) O estudo de Delatorre e Dias (2015)⁽¹³⁾ observou que o uso da pílula como método isolado geralmente aumenta com o desenvolvimento de uma vida sexual ativa, justamente quando há uma tendência de substituição gradual do preservativo pelo método hormonal. Assim, a combinação de ambos pode fazer referência a um momento de transição no relacionamento, visto que o anticoncepcional oral parece ganhar mais importância nas relações mais estáveis.^(13,17) Além disso, observou-se que a maioria das adolescentes sexualmente ativas utilizou algum tipo de contracepção, o que denota que conhecem pelo menos algum método contraceptivo e aparentemente reconhecem a necessidade de seu uso. Entretanto, vale destacar que esse comportamento não indica que as adolescentes estejam utilizando-os de maneira adequada, como é destacado em outros trabalhos sobre o tema.^(8,11-13,17) No presente estudo, mais da metade das adolescentes sexualmente ativas já utilizaram método contraceptivo de emergência, o que pode ratificar o uso descontinuado dos métodos contraceptivos regulares e as inconsistências nas práticas contraceptivas.⁽¹⁷⁾ O comportamento sexual de risco associado a alta frequência do uso da pílula do dia seguinte pode refletir também a maior preocupação das adolescentes em evitar uma gravidez na adolescência do que se proteger contra ISTs.^(13,17) Entre diversos fatores, a eficácia da contracepção varia de acordo com a habilidade do adolescente em se valer do seu conhecimento para usar o método de forma adequada e constante.⁽¹⁾ Existem também outras variáveis que dependem do desenvolvimento físico, mental e sexual do adolescente, mas que precisam ser consideradas ao analisar, por exemplo, os desejos e expectativas individuais quanto ao tipo de relacionamento a ser estabelecido com o parceiro sexual e o tempo de atividade nas práticas sexuais.^(11,13,17) O nível de maturidade emocional do adolescente é refletido, portanto, em decisões como estas que podem estar relacionadas ao possível uso descontinuado dos métodos contraceptivos e também naquelas que envolvem o enfrentamento da família, já que, muitas vezes, usar um método contraceptivo signi-

fica assumir, perante seus pais, a própria vida sexual ativa.⁽¹¹⁾ No que se refere à indicação do uso de algum método contraceptivo para as adolescentes sexualmente ativas, a participação do profissional de saúde foi expressiva no presente estudo. A escolha da contracepção mais adequada para cada adolescente deve ser feita a partir de aspectos pesquisados numa consulta médica como: idade ginecológica, maturidade psicológica, parceiro, tipo de relacionamento, frequência das relações sexuais, motivação, conhecimento dos pais.⁽¹¹⁾ Apesar disso, percebeu-se que a participação dos médicos/enfermeiros como fonte de conhecimento para as adolescentes, tanto as sexualmente ativas quanto aquelas que ainda não iniciaram a vida sexual, foi pequena. Assim, esse envolvimento parcial dos médicos/enfermeiros apenas na indicação do método contraceptivo para meninas ativas sexualmente pode traduzir uma postura mais pragmática e distante do profissional. Não basta apenas escolher e indicar o uso do método, é papel do profissional de saúde conhecer o que os adolescentes pensam e saber onde estão as maiores lacunas entre o conhecimento e a prática.^(6,8,10) Além de informar as adolescentes, antes da primeira relação sexual, sobre as consequências de uma gravidez não planejada e dos riscos associados às ISTs, é preciso reconhecê-las como sujeitos de direitos sexuais e reprodutivos, estimulando-as a tomar decisões de maneira consciente e informada.^(11,12) É necessário, portanto, orientar sobre a responsabilidade de adotar uma prática sexual segura, respeitando a capacidade individual em receber e processar as informações, em vez de somente tentar mudar o comportamento que expõe a adolescente à situação de risco.^(11,12) Afinal, o desafio na sexualidade juvenil não pode ser resumido no aprendizado e interiorização da importância do uso correto dos métodos contraceptivos por parte das próprias adolescentes.⁽²⁾ A realização deste estudo apresentou algumas possíveis limitações, como aquela relacionada ao viés de informação, visto que abordar o comportamento sexual e contraceptivo das adolescentes envolve elementos de âmbito pessoal e peculiares desse grupo, que podem ser reflexos de atitudes idealizadas, e não, necessariamente, de eventos concretos. A baixa assiduidade das adolescentes às consultas ginecológicas no período da aplicação do questionário resultou em uma amostra pequena. Entretanto, vale destacar que a pesquisa continua em andamento e que resultados futuros serão analisados em uma amostra maior. Ademais, como o estudo foi realizado em um único serviço da capital do estado da Bahia, os resultados encontrados podem não ser representativos para outras localidades e as conclusões não devem ser generalizadas. Sugere-se, portanto, a realização de novos estudos com amostras maiores, de diferentes regiões, e com delineamento longitudinal, a fim de minimizar esse problema. Não obstante tais limitações, o estudo traçou um perfil da população estudada, apresentando importantes contribuições para a temáti-

ca da sexualidade e contracepção na adolescência. Além disso, destacou a necessidade de reconsiderar a escola como espaço propício à orientação sexual de forma contínua e gradativa, de legitimar a família como responsável pela educação sexual dos seus filhos e de investir em políticas públicas voltadas à saúde sexual e reprodutiva das adolescentes de Salvador, a fim de promover orientação e apoio adequados para que elas possam exercer a sua sexualidade com mais responsabilidade e segurança.

CONCLUSÃO

A escassez de estudos brasileiros com adolescentes escolares inseridos em contextos socioeconômicos distintos e a necessidade de melhor compreender o comportamento sexual das adolescentes validam a importância deste trabalho. A partir dele, observou-se que a grande maioria das adolescentes possui conhecimento insuficiente/ausente sobre métodos contraceptivos, o que parece contribuir para o uso inconsistente deles. No que se refere ao uso dos métodos contraceptivos, a maior prevalência do uso do preservativo masculino e do anticoncepcional oral encontrada no estudo e a baixa participação dos profissionais de saúde como fonte de informação para o uso correto dos métodos ratificam a necessidade de políticas públicas sobre educação sexual para as adolescentes. A partir disso, espera-se aumentar a consistência no uso e eficácia dos métodos contraceptivos, contribuindo-se para reduzir os riscos de ISTs ou gravidez não planejada na adolescência.

REFERÊNCIAS

1. Borges AL, Fujimori E, Kuschnir MC, Chofakian CB, Moraes AJ, Azevedo GD, et al. ERICA: início da vida sexual e contracepção em adolescentes brasileiros. *Rev Saúde Pública*. 2016;50 Suppl 1:1s-11. doi: 10.1590/s01518-8787.2016050006686
2. Duarte HH, Bastos GA, Del Duca G, Corleta HE. Utilização de métodos contraceptivos por adolescentes do sexo feminino da Comunidade Restinga e Extremo Sul. *Rev Paul Pediatr*. 2011;29(4):572-6. doi: 10.1590/S0103-05822011000400016
3. Teixeira AM, Knauth DR, Fachel JM, Leal AF. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(7):1385-96. doi: 10.1590/S0102-311X2006000700004
4. Almeida MC, Aquino EM, Gaffikin L, Magnani RJ. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. *Rev Saúde Pública*. 2003;37(5):566-75. doi: 10.1590/S0034-89102003000500004
5. Martins LB, Costa-Paiva L, Osís MJ, Sousa MH, Pinto Neto AM, Tadini V. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(1):57-64. doi: 10.1590/S0034-89102006000100010
6. Silva NC, Bomfim T, Cardozo NP, Franco MA, Marques SL. Proposta de instrumento para avaliar conhecimento de jovens sobre métodos contraceptivos. *Paidéia (Ribeirão Preto)*. 2007;17(38):365-74. doi: 10.1590/S0103-863X2007000300007
7. Gonçalves H, Machado EC, Soares AL, Camargo-Figuera FA, Seerig LM, Mesenburg MA, et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. *Rev Bras Epidemiol*. 2015;18(1):1-18. doi: 10.1590/1980-5497201500010003

8. Molina MC, Stoppiglia PG, Martins CB, Alencastro LC. Conhecimento de adolescentes do ensino médio quanto aos métodos contraceptivos. *Mundo Saúde*. 2015;39(1):22-31. doi: 10.15343/0104-7809.201539012231
9. Duarte CF, Holanda LB, Medeiros ML. Avaliação de conhecimento contraceptivo entre adolescentes grávidas em uma unidade básica de saúde do Distrito Federal. *J Health Sci Inst* [Internet]. 2012 [cited 2019 Jun 15];30(2):140-3. Available from: <https://repositorio.unip.br/journal-of-the-health-sciences-institute-revista-do-instituto-de-ciencias-da-saude/avaliacao-de-conhecimento-contraceptivo-entre-adolescentes-gravidas-em-uma-unidade-basica-de-saude-do-distrito-federal/#>
10. Barreiros FA, Guazzelli CA, Moron AF. Conhecimento básico de adolescentes escolarizados sobre métodos anticoncepcionais. *Adolesc Saúde*. 2005;2(1):11-6.
11. Brêtas JR. Conhecimento e utilização de contraceptivos por adolescentes. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2005 [cited 2019 Ago 5];9(3):223-9. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/465>
12. Madureira L, Marques IR, Jardim DP. Contracepção na adolescência: conhecimento e uso. *Cogitare Enferm*. 2010;15(1):100-5. doi: 10.5380/ce.v15i1.17179
13. Delatorre MZ, Dias AC. Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários. *Rev SPAGESP* [Internet]. 2015 [cited 2019 Oct 20];16(1):60-73. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000100006&lng=pt
14. Felisbino-Mendes MS, Paula TF, Machado IE, Oliveira-Campos M, Malta DC. Análise dos indicadores de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros, 2009, 2012 e 2015. *Rev Bras Epidemiol*. 2018;21 Suppl 1:E180013.supl.1. doi: 10.1590/1980-549720180013.supl.1
15. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde do adolescente: competências e habilidades [Internet]. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde; 2008 [cited 2019 May 4]. p. 57-76. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_adolescente_competencias_habilidades.pdf
16. 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;20(2):474-81. doi: 10.1590/S0102-311X2004000200015
17. Borges AL, Fujimori E, Hoga LA, Contin MV. Práticas contraceptivas entre jovens universitários: o uso da anticoncepção de emergência. *Cad Saúde Pública*. 2010;26(4):816-26. doi: 10.1590/S0102-311X2010000400023