

UNIVERSIDADE REGIONAL INTEGRADA DO ALTO URUGUAI E DAS MISSÕES
PRÓ-REITORIA DE ENSINO, PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CAMPUS DE ERECHIM
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LETÍCIA PICOLOTTO

GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:
CONHECIMENTOS DE UM GRUPO DE ADOLESCENTES

ERECHIM - RS

2017

LETÍCIA PICOLOTTO

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:
CONHECIMENTOS DE UM GRUPO DE ADOLESCENTES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, do Departamento de Ciências da Saúde, da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim.

Linha de Pesquisa: Desenvolvimento Humano, Saúde e Educação.

Orientadora: Prof^a. Ms. Cibele Sandri Manfredini.

ERECHIM - RS

2017

LETÍCIA PICOLOTTO

**GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA:
CONHECIMENTOS DE UM GRUPO DE ADOLESCENTES**

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial à obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem, do Departamento de Ciências da Saúde, da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Campus de Erechim.

Orientadora: Prof^a. Ms. Cibele Sandri Manfredini.

Erechim, 01 de dezembro de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Cibele Manfredini - Orientadora
URI – Erechim

Prof. Dra. Roseana Maria Medeiros - Avaliadora
URI – Erechim

Prof. Esp. Adriani Federici - Avaliadora
URI – Erechim

Dedico este trabalho aos meus pais, Claudimir e Neiva, e ao meu namorado Graciel Eduardo, pelo amor, incentivo e apoio incondicionais.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ser essencial em minha vida, autor do meu destino, meu guia e socorro presente na hora da angústia.

Aos meus pais e meu namorado por serem o meu porto seguro, meu alicerce e por estarem ao meu lado em todos os momentos.

À URI Campus de Erechim, seu corpo docente e coordenação do Curso de Enfermagem, agradeço a oportunidade e as possibilidades de crescimento profissional e humano.

Um agradecimento especial à minha orientadora, professora Cibele S. Manfredini, pelo suporte, pelas correções e incentivos.

Aos amigos da minha cidade natal e às amigas que esta graduação me proporcionou cativar. E, a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada!

“Que todos os nossos esforços estejam sempre focados no desafio à impossibilidade. Todas as grandes conquistas humanas vieram daquilo que parecia impossível.”

Charles Chaplin

RESUMO

Na adolescência ocorrem mudanças fisiológicas, emocionais e comportamentais que interferem positivamente ou negativamente na formação do indivíduo. Este período é considerado uma fase preocupante no que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva, pois existem possibilidades de ocorrer a gravidez indesejada ou precoce bem como a exposição às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) que são consideradas um problema de saúde pública. Com base neste conhecimento, surgem questionamentos e discussões relacionadas à prevenção da gravidez na adolescência e a necessidade de ampliar a disseminação de informações sobre essa questão entre os adolescentes. Isso reforça a importância do papel do enfermeiro no contexto educacional, atuando junto às crianças e adolescentes nas escolas. Assim, o objetivo deste estudo foi conhecer as informações de um grupo de adolescentes sobre a gravidez na adolescência. O contexto de pesquisa foi uma escola municipal de Ensino Fundamental de uma cidade de médio porte do norte do Rio Grande do Sul. A partir de pesquisa com abordagem quantitativa, realizada no período de junho a novembro de 2017, foi aplicado um questionário com adolescentes do oitavo e nono ano da escola, analisando os dados com base em estatística descritiva. Os resultados mostraram que os escolares conversam mais sobre gravidez na adolescência do que sexualidade e tem plena consciência das consequências que podem acarretar uma gravidez indesejada e as responsabilidades advindas de um ato impensado nas relações. Observou-se que os adolescentes conhecem algum método contraceptivo, no entanto, há pouco conhecimento dos adolescentes quanto à utilização correta desses métodos. Destaca-se a necessidade e a importância de realizar ações de educação em saúde quanto aos métodos contraceptivos e esse dado vem ao encontro da abertura e da valorização de atividades de educação sexual por parte dos adolescentes inseridos no âmbito escolar. Considerando ainda que a maior fonte de informação recebida foram os acadêmicos de enfermagem, torna-se indispensável a realização de projetos e práticas que trabalhem estas questões visando fortalecer os cursos de Graduação em Enfermagem, inserindo em suas disciplinas estes assuntos e formas de abordagens com a finalidade de formar profissionais preparados e capacitados para lidar com este público e situações. A família e os profissionais de saúde são os indivíduos considerados mais adequados para repassar orientações, sendo necessário que sejam sanadas dúvidas, medos, anseios, tabus e vontades dos adolescentes de forma integral e similar, valorizando seus sentimentos e excluindo expressões de punições ou opressões. É necessário que os pais e o serviço de saúde estejam inseridos no contexto escolar, a partir do momento que este é reconhecido como o maior espaço para disseminação de informações.

Palavras-chave: Contracepção. Adolescentes. Sexualidade. Gravidez na Adolescência.

ABSTRACT

In adolescence there are physiological, emotional and behavioral changes that interfere positively or negatively in the formation of the individual. This period is considered a worrying stage in sexual and reproductive health, as there is a possibility of unplanned or early pregnancy as well as exposure to sexually transmitted diseases (STDs), which are considered to be a public health problem. Based on this knowledge, there are questions and discussions related to the prevention of teenage pregnancy and the need to expand the dissemination of information on this issue among adolescents. This reinforces the importance of the role of nurses in the educational context, working with children and adolescents in schools. Thus, the objective of this study was to know the information of a group of adolescents about teenage pregnancy. The research context was a municipal school of Elementary School in a medium-sized city in the north of Rio Grande do Sul. From a research with a quantitative approach, carried out from June to November 2017, a questionnaire was applied with adolescents from the 8th and 9th years of school, analyzing the data based on descriptive statistics. The results showed that schoolchildren talk more about teenage pregnancy than sexuality and are fully aware of the consequences that can lead to unwanted pregnancies and responsibilities arising from an unthinking act in relationships. It was observed that the adolescents know some contraceptive method, however, there is little knowledge of adolescents about the correct use of these methods. The need and importance of carrying out health education actions regarding contraceptive methods is highlighted, and this data is in line with the openness and appreciation of sexual education activities by adolescents inserted in the school context. Considering also that the greatest source of information received was nursing students, it becomes indispensable to the realization of projects and practices that work on these issues in order to strengthen Nursing Undergraduate courses, inserting in their disciplines these subjects and forms of approaches with the professional and trained professionals to deal with this public and situations. Family and health professionals are the individuals considered most adequate to pass on guidelines, and it is necessary that the adolescents' doubts, fears, wishes, taboos and wishes in an integral form and similar, valuing their feelings and excluding expressions of punishment or oppression are solved. It is necessary that parents and the health service be inserted in the school context, once it is recognized as the largest space for dissemination of information.

Keywords: Contraception. Adolescents. Sexuality. Teenage pregnancy.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Gravidez segundo série escolar e total das respostas afirmativas obtidas no questionário.....	17
Tabela 2: Prevenção da gravidez segundo série escolar e total das respostas afirmativas obtidas no questionário	18
Tabela 3: Educação sobre sexualidade e gravidez na adolescência segundo série escolar e total das respostas afirmativas obtidas no questionário	19

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CNS – Conselho Nacional de Saúde

DIU – Dispositivo Intrauterino

DST – Doenças Sexualmente Transmissíveis

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IST – Infecções Sexualmente Transmissíveis

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SINASC – Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos

SISPRENATAL – Sistema de Informação do Pré-natal

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

URI – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 METODOLOGIA.....	14
3 RESULTADOS	16
4 DISCUSSÃO	21
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS	26
APÊNDICES	28

1 INTRODUÇÃO

Na adolescência, sabe-se que ocorrem mudanças fisiológicas, emocionais e comportamentais que interferem na formação do indivíduo. Este é um período importante e preocupante no que diz respeito à saúde sexual e reprodutiva, pois entende-se que existe a possibilidade de ocorrer a gravidez indesejada ou precoce bem como a exposição às doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) que são consideradas um problema de saúde pública.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência compreende a faixa etária que vai dos 10 aos 19 anos de idade, caracterizada por mudanças sociais, psicológicas e físicas. O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), Lei 8.069, de 1990, considera criança a pessoa até 12 anos de idade incompletos e define a adolescência como a faixa etária de 12 a 18 anos de idade (BORGES; FUJIMORI, 2009).

Esta fase da vida é caracterizada por mudanças que podem não ser compreendidas pelos adolescentes, principalmente pela precocidade cronológica. Dessa forma entende-se que os profissionais da saúde e da educação tem papel importante no auxílio à família para transmitir orientações corretas, direcionadas ao tema sexualidade.

Apesar das ações já conhecidas direcionadas às orientações sobre mudanças físicas, psicológicas, sociais e de comportamento que ocorrem na adolescência, ainda se percebe que os adolescentes têm necessidade de informações. Isto é visto através do desenvolvimento de projetos de Extensão Universitária, que visam difundir orientações aos adolescentes sobre cuidados com a saúde. Um destes projetos é o denominado “Integrando Educação, Saúde e Sexualidade na Adolescência”, um projeto com estudantes do Curso de Graduação em Enfermagem de um município ao Norte do Rio Grande do Sul, onde desenvolvem-se ações com adolescentes em área escolar, investindo no campo de promoção da saúde, sexualidade e prevenção de gravidez na adolescência.

Ancorado neste Projeto de Extensão, o presente estudo tem o propósito de retomar as particularidades dos adolescentes e dar ênfase na prevenção de gravidez na adolescência. Isto reforça a importância do educador da Enfermagem em ampliar seus horizontes, no sentido de perceber a necessidade da participação do enfermeiro na educação de crianças e adolescentes nas escolas.

O aprendizado da sexualidade, contudo, não se restringe, àquele da genitalidade, tampouco ao acontecimento da primeira relação sexual. Trata-se de um processo de experimentação pessoal e de impregnação pela cultura sexual do grupo, que se acelera na adolescência e na juventude (BORGES; FUJIMORI, 2009).

A gravidez na adolescência é uma preocupação das autoridades e profissionais da saúde, pois pode ser considerado um problema de saúde pública quando seus índices se apresentam muito elevados e estes são tomados como parâmetro para avaliação do sistema de saúde nacional. Dessa forma, o Ministério da Saúde monitora os índices da gestação na adolescência, dos atendimentos no Sistema Único de Saúde (SUS), através do Sistema de Informação do Pré-natal (SISPRENATAL), que é um sistema que acompanha toda a gestante cadastrada, no que diz respeito a número de consultas, exames que realiza e demais informações necessárias para o bom andamento da assistência (BRASIL, 2017).

Segundo informações disponibilizadas pelo SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos) do Ministério da Saúde, o índice de gravidez na adolescência teve uma queda de 17% no Brasil. Em números absolutos a redução foi de 661.290 nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos em 2004 para 546.529 em 2015. O número de casos de gravidez na adolescência se mostra mais prevalente na região Nordeste do Brasil, e os números informados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) são de 180.072 – 32% dos casos, seguido da região Sudeste (179.213 – 32%). A região Norte vem em terceiro lugar com 81.427 (14%) nascidos vivos de mães entre 10 e 19 anos, seguido da região Sul (62.475 – 11%) e Centro Oeste (43.342 – 8%) (VALADARES, 2017).

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) mostram um maior índice de gravidez indesejada na adolescência nas Regiões Norte e Nordeste, e tem como fator contribuinte para o aumento destes casos, mulheres negras e de baixa escolaridade (CUNHA, 2016).

Conforme o SISPRENATAL do município onde realizou-se a pesquisa, dados mostram que o Sistema Único de Saúde (SUS) no ano de 2015 atendeu 945 gestantes, sendo cinco adolescentes de 10 a 14 anos (0,5%) e 134 (14,1%) entre 15 a 19 anos. Já no ano de 2016 ocorreram 953 atendimentos a gestantes, sendo uma adolescente (0,1%) de 10 a 14 anos e 120 casos (12,6%) de 15 a 19 anos. Apesar da redução nos números, é possível observar a necessidade de se investir em prevenção da gravidez nesta fase da vida. (BRASI, 2017).

Quanto à proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos no Estado do Rio Grande do Sul, a Secretaria Estadual de Saúde através do Portal Bi Saúde em 2017, nos mostra através do indicador 14: “proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos”, que ocorreram 19.719 (dezenove mil, setecentos e dezenove) casos a partir de janeiro de 2016, totalizando uma proporção de 13,97% dos casos registrados de gravidez (RIO GRANDE DO SUL, 2016).

O desenvolvimento escolar dos adolescentes e suas aspirações para o futuro apresentam uma influência na redução de meninas grávidas nesta fase da vida. As meninas mais instruídas têm uma tendência de retardar sua atividade sexual e quando esta ocorre, aumenta o uso dos métodos contraceptivos. Assim como as adolescentes que conversam mais e tem mais informações sobre sexo e contracepção provenientes de seus pais, apresentam menores índices de gravidez na adolescência (BEE; BOYD, 2011).

Dessa forma, percebe-se que a educação sexual pode contribuir com a prevenção não só da gravidez, mas também da ocorrência de doenças sexualmente transmissíveis (DST) no período da adolescência. O enfermeiro e os demais profissionais da saúde estão capacitados para oportunizar esta educação, podendo realizar atividades educativas sobre sexualidade, gravidez, DST e cuidados com a saúde reprodutiva e sexual. É importante esta orientação para que os adolescentes visualizem as consequências da falta de proteção bem como a importância desta para poderem vivenciar o sexo de maneira segura e saudável, evitando situações indesejadas (MADUREIRA; MARQUES; JARDIM, 2010).

Entende-se que os índices de gravidez na adolescência indicam a continuidade de relação sexual desprotegida entre os adolescentes. O que sugere a necessidade de orientação contraceptiva e preventiva. Diante dos dados expostos, aponta-se como problema de pesquisa a ocorrência da gravidez na adolescência, ainda em números elevados. Assim, foi elaborada a seguinte questão de pesquisa: qual o conhecimento dos adolescentes em relação à gravidez na adolescência?

Assim sendo, realizou-se este estudo com o objetivo principal de conhecer as informações que um grupo de adolescentes tem sobre a gravidez na adolescência. Os objetivos específicos envolveram: identificar as informações que o adolescente possui sobre a prevenção da gravidez; indicar a origem das informações que os adolescentes têm sobre a gravidez na adolescência; nomear quais os métodos contraceptivos os adolescentes têm conhecimento; mostrar as informações que os adolescentes têm sobre os métodos contraceptivos; verificar a participação dos adolescentes em atividades educativas quanto à prevenção da gravidez; demonstrar a opinião dos adolescentes sobre atividades educativas relacionadas à gravidez na adolescência.

2 METODOLOGIA

A pesquisa teve abordagem quantitativa, ocorrendo no período de junho a novembro de 2017. A coleta de dados foi realizada entre os meses de julho e agosto no turno da manhã, após a aprovação do Comitê de Ética sob o número do CAAE: 70048717.1.0000.5351.

O contexto do estudo envolveu uma escola municipal de Ensino Fundamental do Norte do Rio Grande do Sul. A escolha desta escola se deu em função de terem sido realizadas ações de um Projeto de Extensão do curso de Enfermagem, e ainda a mesma se mostrar receptiva para trabalhar este assunto com os adolescentes.

Os participantes da pesquisa foram adolescentes do oitavo e nono anos da escola, destes existiam três turmas de oitavo ano e duas turmas de nono ano de uma média de 100 alunos entre as turmas abordadas. Para participar do estudo os alunos deveriam atender aos critérios de inclusão que eram: estarem matriculados e frequentarem as aulas regularmente, no oitavo e ou no nono anos do ensino fundamental; aceitar voluntariamente a participar do estudo; serem autorizados a participar pelo seu representante legal; estar presente no primeiro encontro realizado para a entrega dos termos e orientação do estudo. Os alunos que não entregaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido - TCLE e o Termo de Assentimento devidamente assinado por eles e por seus responsáveis legais, não participaram do estudo, bem como aqueles alunos que não estiveram presentes na sala de aula no dia da coleta de dados. Estes fizeram parte dos critérios de exclusão do estudo.

Após a aprovação do Comitê de Ética foi encaminhada uma solicitação de Autorização de Pesquisa para o Secretário Municipal de Educação do Município, a fim de que o mesmo permitisse a realização do estudo. Estando esta autorização assinada foi realizado contato com a Diretora da escola para expor o trabalho e solicitar sua autorização para a execução do mesmo através da Autorização de Pesquisa. Após confirmação da direção da escola, foi estabelecido um horário com a mesma para apresentar a pesquisa aos adolescentes. Os adolescentes de todas as turmas de oitavo e nono anos foram convidados a participar da pesquisa de forma voluntária e receberam a explicação sobre a pesquisa e seus objetivos e termos necessários. Todos que demonstraram interesse em participar receberam um envelope com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Assentimento que deveriam ser assinados, respectivamente pelos representantes legais e pelos próprios adolescentes, os termos foram entregues em duas vias, uma ficou com os participantes e a outra com a pesquisadora. Com os termos assinados a pesquisadora retornou à escola para realizar a aplicação do questionário.

O questionário foi aplicado por turmas, previamente organizadas com a escola, nas salas de aula, individualmente apenas para os adolescentes que estavam de acordo com os critérios de inclusão. Os demais estavam em atividades programadas pela professora, sem causar prejuízo aos estudos de todos os envolvidos. Neste momento reforçaram-se as questões éticas do estudo, a manutenção do sigilo e anonimato, bem como a possibilidade de que se alguém ao iniciar a responder, entendesse que devia retirar sua autorização para participar, poderia fazer sem penalidade alguma. Também ficou claro que a participação não traria nenhum tipo de bonificação para nenhuma das partes envolvidas e que as questões com mais alternativas não necessariamente precisavam apresentar somente uma alternativa na resposta.

Após o término do preenchimento do questionário os mesmos foram guardados e identificados por turma e posteriormente foram analisados. As informações foram organizadas com o auxílio do programa Microsoft Excel 2010. Posteriormente utilizou-se a estatística descritiva para análise dos dados, apresentando os resultados em tabelas. Para a realização do estudo foram respeitadas as questões éticas definidas para pesquisas com seres humanos conforme a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

3 RESULTADOS

O questionário aplicado era composto por 27 questões acerca dos conhecimentos dos alunos quanto à gravidez na adolescência e métodos contraceptivos. Foram distribuídas 70 autorizações quanto à participação de alunos de 7 anos a menores de 18 anos, seguida das autorizações dos pais e/ou responsáveis pelos alunos. As autorizações foram distribuídas em cinco turmas da escola selecionada, entre três turmas de oitavo ano e duas turmas de nono ano, sendo que destas, apenas 43 alunos retornaram os termos com a devida assinatura dos pais e/ou responsáveis, sendo esse o número total de participantes do estudo.

Quanto à caracterização dos participantes, constatou-se que 24 alunos (56%) eram do oitavo ano e 19 alunos (44%) eram do nono ano do Ensino Fundamental. A idade dos participantes variou de 13 a 16 anos, sendo que 41% tinham 14 anos de idade. Em relação ao sexo identificou-se que 58% dos alunos eram do sexo feminino. Quando questionados sobre a participação em atividades educativas realizadas pelos acadêmicos do Curso de Enfermagem na escola, 90% dos participantes responderam já terem participado de alguma atividade desenvolvida pelos acadêmicos.

Na Tabela 1 estão agrupados os dados referentes ao conhecimento e entendimento sobre sexualidade e gravidez dos alunos participantes do estudo. Verifica-se que 98% deles sabem o que é gravidez e 95% referem que a gravidez na adolescência não é normal. Percebe-se que os escolares conversam mais sobre gravidez (72%) na adolescência do que sexualidade (65%). Dentre os pesquisados, 49% conversam com os pais sobre gravidez e 40% sobre sexualidade com os amigos. Todos sabem que pode ocorrer a gravidez na primeira relação sexual e só 81% referiram que a gravidez ocorre na relação sexual vaginal, tendo 12% que referiram no sexo anal. Em relação à responsabilidade da gravidez, 95% dos alunos entendem que é da menina e do menino. Quanto à idade para ter filhos, 56% acredita que haja uma idade certa para ter filhos.

Tabela 1: Gravidez segundo série escolar e total das respostas afirmativas obtidas no questionário

	8º Ano (N=24)		9º Ano (N=19)		Total (N=43)	
	n	%	n	%	n	%
Sabe o que é gravidez	23	96%	19	100%	42	98%
Gravidez na adolescência não é normal	23	96%	18	95%	41	95%
Gravidez na adolescência deve ser evitada	10	42%	11	58%	21	49%
Gravidez na adolescência não tem maiores problemas	20	83%	12	63%	32	74%
Conversa sobre sexo e sexualidade	13	54%	15	79%	28	65%
Com os pais	7	24%	8	42%	15	35%
Com familiares	3	12%	4	21%	7	16%
Com professores	1	4%	3	16%	4	9%
Com amigos	10	42 %	7	47%	17	40%
Com profissionais da saúde	6	25%	4	32%	10	23%
Conversa sobre gravidez na adolescência	15	63%	16	84%	31	72%
Com pais	10	42%	11	52%	21	49%
Com familiares	6	25%	5	26%	11	26%
Com professores	3	12%	1	16%	4	5%
Com amigos	6	25%	4	21%	10	23%
Com Profissionais da Saúde	6	25%	-	-	6	14%
A gravidez pode ocorrer a partir						
Da primeira menstruação	18	75%	15	74%	33	77%
Da segunda menstruação	-	-	1	5%	1	2%
Dos 12 anos independente da menstruação	1	4%	1	5%	2	5%
Dos 14 anos independente da menstruação	4	17%	3	16%	7	18%
Ocorre gravidez na primeira relação sexual	24	100%	19	100%	43	100%
Qual tipo de relação sexual pode ocorrer a gravidez						
Sexo Oral	-	-	-	-	-	-
Sexo Anal	5	21%	-	-	5	12%
Sexo Vaginal	18	75%	17	89%	35	81%
Todas as relações sexuais	3	12%	-	-	3	7%
Responsabilidade na prevenção da gravidez é de quem						
Da menina	-	-	-	-	-	-
Do menino	-	-	1	5%	1	2%
Da menina e do menino	22	92%	19	100%	41	95%
Dos pais	2	9%	2	11%	4	9%
Existe idade certa para ter filhos	13	54%	11	58%	24	56%

N= total de participantes; n= número de participantes que responderam; %= porcentagem de participantes que responderam.

Fonte: dados do estudo, 2017.

A Tabela 2 apresenta as respostas acerca do conhecimento dos adolescentes sobre métodos contraceptivos. Do total de participantes, 93% referem conhecer algum método de prevenção da gravidez, sendo que os alunos do oitavo ano representam 96% e os do nono ano, 90%. Nota-se que o método contraceptivo mais conhecido entre os adolescentes é o preservativo feminino, com 86% das respostas, seguido do preservativo masculino com 84% e

a pílula anticoncepcional com 82%. A pílula do dia seguinte teve uma frequência de 77% das respostas e os demais métodos abordados na questão obtiveram respostas em porcentagens expressivamente menores. Mencionou-se o preservativo feminino como principal método de prevenção de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis, obtendo 86% das respostas, e o preservativo masculino com um número significativo de 79%. Além disso, outros métodos foram citados em porcentagens inferiores. Observa-se na quantidade de respostas, um conhecimento maior quanto aos métodos por parte das turmas de nono ano em relação às turmas de oitavo ano.

Tabela 2: Prevenção da gravidez segundo série escolar e total das respostas afirmativas obtidas no questionário

	8º Ano		9º Ano		Total N (43)	
	N (24)	%	N (19)	%	N (43)	%
Conhece algum método de prevenção de gravidez	23	96%	17	90%	40	93%
Qual método de prevenção de gravidez você conhece*						
Preservativo Feminino	21	88%	16	84%	37	86%
Preservativo Masculino	20	83%	16	84%	36	84%
Tabelinha	2	8%	6	32%	8	19%
Coito Interrompido	-	-	2	11%	2	5%
Temperatura Basal	1	4%	-	-	1	2%
Muco Cervical	-	-	2	11%	2	5%
DIU	1	4%	5	26%	6	14%
Diafragma	2	8%	7	37%	9	21%
Anel Vaginal	2	8%	5	26%	7	16%
Implante Hormonal	1	4%	1	5%	2	5%
Adesivo Hormonal	-	-	1	5%	1	2%
Pílula Anticoncepcional	19	79%	16	84%	35	82%
Pílula do Dia Seguinte	18	75%	15	79%	33	77%
Injeção Hormonal Trimestral	1	4%	5	26%	6	14%
Injeção Hormonal Mensal	1	4%	8	42%	9	21%
Laqueadura	2	8%	7	37%	9	21%
Vasectomia	6	25%	6	32%	12	28%
Qual método além de prevenir a gravidez previne também as doenças sexualmente transmissíveis (DST)*						
Preservativo Feminino	20	83%	17	90%	37	86%
Preservativo Masculino	19	79%	15	79%	34	79%
DIU	2	8%	-	-	2	4%
Espermicida	1	4%	-	-	1	2%
Anel Vaginal	4	17%	1	5%	5	11%
Pílula Anticoncepcional	7	29%	1	5%	8	18%
Pílula do Dia Seguinte	7	29%	-	-	7	16%
Injeção Hormonal Trimestral	1	4%	-	-	1	2%
Injeção Hormonal Mensal	2	8%	-	-	2	4%
Laqueadura	1	4%	-	-	1	2%

N= total de participantes; n= número de participantes que responderam; %= porcentagem de participantes que responderam; *Estão registrados apenas os métodos que obtiveram respostas.

Fonte: dados do estudo, 2017.

Tabela 3: Educação sobre sexualidade e gravidez na adolescência segundo série escolar e total das respostas afirmativas obtidas no questionário

	8º Ano		9º Ano		Total N (43)	
	N (24)	%	N (19)	%	N (43)	%
É importante receber informações sobre sexualidade e gravidez	23	96%	19	100%	42	98%
Quem deve orientar						
Família	11	46%	10	53%	21	47%
Escola	5	21%	5	26%	10	21%
Profissionais da Saúde	8	33%	8	42%	16	37%
Todos devem orientar	12	50%	8	42%	20	47%
Orientações sobre sexualidade e gravidez contribuem para a redução de gravidez na adolescência	22	92%	17	89%	39	91%
Quem informou você sobre sexualidade e gravidez na adolescência						
Pai	7	29%	5	26%	12	28%
Mãe	10	42%	9	47%	19	44%
Famíliares em geral	10	42%	7	37%	17	37%
Amigos – colegas	5	21%	6	32%	11	26%
Professores	6	25%	4	21%	10	23%
Internet	6	25%	4	21%	10	23%
Televisão	2	8%	2	11%	4	9%
Livros	2	8%	2	11%	4	9%
Revistas	2	8%	-	-	2	5%
Acadêmico de Enfermagem URI	22	92%	18	95%	40	93%
Profissionais da UBS	9	38%	3	15%	12	23%
Participou de atividades para tratar de assuntos sobre sexualidade e gravidez	21	88%	17	90%	38	88%
Onde participou						
Escola	21	88%	17	89%	38	89%
Igreja	-	-	-	-	-	-
Família	2	8%	1	5%	3	7%
Porque participou						
Você procurou	1	4%	1	5%	2	5%
Foi obrigado	3	13%	1	5%	4	9%
Foi convidado	17	70%	13	69%	30	70%

N= total de participantes; n= número de participantes que responderam; %= porcentagem de participantes que responderam.

Fonte: dados do estudo, 2017.

Na Tabela 3 estão inseridos os dados quanto à educação sobre sexualidade e gravidez na adolescência. Percebe-se que 98% dos adolescentes alegam ser importante receber informações sobre sexualidade e gravidez, sendo que 100% dos alunos do nono ano referem essa importância. Observa-se que 47% dos adolescentes acreditam que a família é quem deve orientar quanto à sexualidade e gravidez na adolescência. Os pesquisados, 91% destacaram que orientações sobre sexualidade e gravidez contribuem para a redução de gravidez na adolescência. Constatou-se que os adolescentes receberam a maioria das informações

relacionadas ao tema supracitado dos acadêmicos de enfermagem (93%), seguindo da mãe (44%) e dos familiares em geral (37%). Identifica-se a escola como maior espaço a proporcionar atividades deste porte, pois 89% dos alunos pesquisados declararam já terem participado destas atividades dentro do âmbito escolar. Há interesse dos adolescentes em participarem deste tipo de atividade, uma vez que 70% dos alunos foram apenas convidados a se fazerem presentes nestes locais e nestas atividades.

Quanto à utilização de métodos contraceptivos, abordados nas questões de nº 25, 26 e 27 observou-se um número expressivo de participantes que não responderam as questões e/ou responderam de maneira incompleta ou incorreta. Com relação ao conhecimento dos adolescentes sobre o uso correto dos métodos contraceptivos, 88% responderam de forma correta o uso do preservativo masculino. Também se observou um número expressivo de participantes (86%) que responderam de forma correta o uso do preservativo feminino. Quanto à tabelinha, 72% responderam a alternativa correta, porém apenas 28% responderam de forma correta, afirmando que tabelinha não é recomendada para adolescentes e 61% responderam de maneira correta a utilização dos espermicidas.

Referente ao uso do DIU (Dispositivo Intrauterino), apenas 28% dos participantes respondeu de forma correta e quando questionados quanto à laqueadura apenas 40% responderam a afirmativa correta. Sobre a vasectomia, 37% apontaram o método correto e sobre a utilização do diafragma apenas 23% dos participantes responderam assertivamente.

A questão proposta com abordagem à injeção hormonal teve 46% das respostas corretas, com um número expressivo de 74% dos alunos que apresentam respostas certas sobre a utilização da pílula do dia seguinte. Além disso, 40% dos alunos responderam de forma correta o uso do implante hormonal e 60% apontaram a utilização correta da pílula anticoncepcional. Considerando o adesivo hormonal, 65% citaram o método de forma correta, e o último método questionado foi o anel vaginal, obtendo 65% das respostas certas.

Os dados apresentados no estudo de Molina et al. (2015), retratam informações diferentes das apresentadas neste estudo, ou seja, naquele estudo os adolescentes demonstraram maior proporção de desconhecimento, especialmente quanto ao uso dos preservativos feminino e masculino, anticoncepcional oral, pílula do dia seguinte, coito interrompido para evitar a gravidez e uso da tabelinha.

A divergência de conhecimento da utilização de métodos contraceptivos entre adolescentes reforça a necessidade de desenvolver ações voltadas à educação em saúde e sexualidade, ampliando a relação entre a escola e o serviço de saúde, oportunizando aos

adolescentes conhecer os serviços disponíveis e os meios para que possam cuidar de sua própria saúde (BRASIL, 2009).

4 DISCUSSÃO

Neste estudo pode-se observar que a grande maioria dos adolescentes sabe o que é uma gravidez e tem consciência dos sérios problemas que ela acarreta à vida quando não é planejada ou desejada. Francisco (2016) corrobora com o pensamento preocupante da ocorrência de uma gravidez na adolescência, uma vez que esse evento acarreta uma grande sobrecarga física e psicológica, principalmente para as adolescentes, gerando vulnerabilidade aos agravos materno-fetais e psicossociais.

Quando questionados sobre o desenvolvimento de conversas sobre sexualidade e gravidez na adolescência, identifica-se um maior índice nas conversas que tratam de gravidez. Pode-se relacionar este dado aos processos culturais em que os adolescentes estão inseridos, que, por vezes, não permitem aos adolescentes expressarem seus desejos e anseios. Segundo Oliveira (2013), o assunto sexualidade demonstra uma singularidade que se destaca diante de outras manifestações, envolvendo segredos, tabus, medos, dúvidas, erotismo, desejos, culpa entre outros. Sensações que podem não ser consideradas lógicas e objetivas quando os indivíduos expressam suas opiniões.

Observa-se que os adolescentes têm consciência de que devem arcar com suas consequências e devem cuidar de seus próprios filhos. Porém, Araújo e Dias (2010) em seus estudos, destacam que existem casos em que avós acabam assumindo a criação dos netos, tendo como principal motivo a violência e/ou negligência praticada pelos próprios pais, seguidos da gravidez na adolescência.

A idade em que ocorre uma gravidez tem significado importante, se levado em conta os fatores epidemiológicos e demográficos. Nesse sentido, retomam-se as percepções observadas durante os questionamentos quanto à idade certa para ter filhos. As idades consideradas acessíveis para uma gravidez para os adolescentes pesquisados variam de 18 a 30 anos, com ênfase em algumas citações realizadas pelos participantes como *“quando eu estiver formada”* ou como *“quando eu tiver minha casa”*. Diante destas considerações Silva et. al. (2011) enfatizam a importância de ações educativas em saúde que visem capacitar indivíduos ou grupos de modo que possam assumir ou auxiliar na melhoria das condições de saúde da população ou de si próprios. Ações educativas deste porte, segundo a autora, podem

estar contribuindo para a redução da gravidez em momentos indesejados, quando trabalhadas questões de perspectivas de futuro, planejamentos e sonhos, estrutura familiar e condições socioeconômicas.

Diversos argumentos são atribuídos ao pouco uso de métodos contraceptivos por adolescentes. Muitos referem medo da descoberta dos pais, medo de admitirem sua própria sexualidade, suas curiosidades por descobertas, receio de reconhecerem que sua sexualidade está aflorando, falta de conhecimento quanto à utilização e sobre as consequências que pode acarretar uma gravidez indesejada, ou aquele pensamento clichê e vago de que “comigo não acontece”. Entre tantos pretextos, os resultados são os mesmos, inúmeras adolescentes grávidas arcando com as consequências de um problema que poderia ter sido evitado. (SILVA, 2015). Diante dessas situações, percebe-se que os adolescentes participantes do estudo, apresentam um bom nível de conhecimento acerca dos métodos contraceptivos existentes, posto o dado de 93% deles responderam conhecer algum método contraceptivo de prevenção da gravidez.

Observa-se que o preservativo feminino é o mais conhecido entre a população, com 86%, seguido do preservativo masculino (84%), pílula anticoncepcional (82%) e pílula do dia seguinte (77%). O adesivo hormonal e a temperatura basal foram os métodos menos citados. No estudo de Abtibol et. al. (2015), observou-se que o preservativo masculino é conhecido por 100% da população do estudo, 56% conhecem o anticoncepcional oral, 60% o anticoncepcional injetável e 80% afirmam não conhecer o preservativo feminino. Os achados de Mendonça (2009) mostram que os métodos contraceptivos mais conhecidos pelos adolescentes foram o preservativo masculino (96,3%), seguido da pílula (83,7%) e da camisinha feminina (65,2%), sendo estes, dados referentes às respostas dos participantes do sexo masculino. Com relação ao sexo feminino, os métodos mais conhecidos foram a pílula (94,6%) e o preservativo masculino (92,8%), seguido da camisinha feminina (76,6%).

Percebem-se conhecimentos diversificados entre os adolescentes em relação aos métodos contraceptivos existentes, porém, mesmo em populações distintas, o preservativo feminino, o preservativo masculino e a pílula anticoncepcional são os mais conhecidos. Com base no estudo de Mendonça (2009), pode-se elencar reflexões importantes sobre a divulgação dos métodos contraceptivos. O autor refere que existe uma divulgação relativamente acentuada de informações sobre os métodos contraceptivos nas escolas, nos serviços de saúde, através da mídia e pela própria família dos adolescentes. Porém, não se pode afirmar que o adolescente ao informar que conhece os métodos contraceptivos,

necessariamente, tem informações suficientes sobre as suas vantagens, desvantagens, formas de acesso e modo de uso dos mesmos.

Quanto ao método que evita a gravidez e também previne as infecções sexualmente transmissíveis (IST), novamente o preservativo feminino foi o método mais citado, com 86% dos adolescentes, seguido do preservativo masculino com 79%. Dados semelhantes foram obtidos no estudo de Oliveira et. al. (2009), onde 98,8% dos adolescentes afirmaram conhecer o preservativo como método de prevenção das IST. Os achados do presente estudo, chamam a atenção para o grande número de outros métodos contraceptivos que foram citados como formas de prevenção de DST, como pode ser observado, pílula anticoncepcional (18%), pílula do dia seguinte (16%) e anel vaginal (11%). Algumas divergências como estas foram encontradas também no estudo dos autores já citados, pois os mesmos referem que estes resultados informam que existe uma lacuna de informação entre os adolescentes no que tange as formas de prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e dos métodos anticoncepcionais.

A falta de orientação e informações inadequadas tem se mostrado evidentes nos estudos referentes à prevenção de gravidez na adolescência e de IST. Diante disso, Martins et. al. (2006) reforçam a necessidade de maiores investimentos na educação em saúde para este público, principalmente no que diz respeito à formação do cidadão, capacitando-o para lutar pelos seus direitos, entre os quais o acesso a informações necessárias para a prática da anticoncepção.

Neste estudo os adolescentes acham importante receber informações sobre sexualidade e gravidez através da abertura e do vínculo familiar, pois 47% deles revelam acreditar que quem deve orientar são os familiares. Para Gonçalves, Faleiro e Malafaia (2013), existe uma barreira ao estabelecimento da educação sexual no ambiente familiar e um desconforto dos pais em abordar o tema. Os pais, muitas vezes, sentem-se tímidos, incomodados ou não se sentem preparados para tratar desse assunto e, conseqüentemente, acabam omitindo informações necessárias nesta fase marcada por tantas dúvidas e ansiedades de seus filhos.

Em um segundo momento, os adolescentes citam os profissionais de saúde como fontes de informações. Nos serviços de saúde eles podem encontrar apoio e compreensão para que sua sexualidade e sua vida sexual não sejam julgadas, sendo que cabe aos profissionais abordar características individuais da sexualidade, incentivando a busca para o autocuidado com o corpo de modo seguro e a maneira adequada para lidar com os desejos e anseios, afirmando que esta é uma fase da vida que não pode ser rodeada por culpas e punições quanto aos seus sentimentos (BRASIL, 2016).

A escola como sendo a responsável em orientar e informar sobre gravidez na adolescência, foi citada em menor frequência. Porém, 89% dos pesquisados destacou a escola como espaço onde participaram de atividades de orientações sobre o assunto. Esses resultados são discutidos por Vonk et al. (2013), mostrando a necessidade do diálogo permanente e de ações integradas entre serviços de saúde e comunidade escolar, incluindo também professores, alunos, pais e mães e outros atores.

Nota-se a relevância de educação sexual nas escolas realizadas por meio de palestras, rodas de conversas e projetos de extensão que envolva acadêmicos, pois 93% dos participantes desta pesquisa informaram ter recebido informações sobre sexualidade e gravidez na adolescência dos Acadêmicos de Enfermagem, seguido de um número de participantes expressando de forma considerável terem recebido informações de suas mães (44%) e familiares em geral (37%). Percebe-se o Enfermeiro como um dos profissionais responsáveis pela promoção, prevenção e recuperação de saúde, enfatizando a importância de sua presença dentro da escola. A atuação dos acadêmicos de graduação traz benefícios não apenas aos estudantes envolvidos, mas também à sua formação e integralidade de atendimento às diversas populações.

Para Garcia e Lisboa (2012), como profissional de saúde, entre suas funções, o enfermeiro desempenha o papel de “educador para saúde”. Quanto à sexualidade, educar para saúde significa principalmente esclarecer sobre anatomia do aparelho reprodutor feminino, respostas sexuais humanas femininas e masculinas, desejos, medos, desmistificar crenças e tabus e auxiliar os adolescentes no seu autoconhecimento e autocuidado.

Diante do dado apresentado de que 91% dos adolescentes participantes desta pesquisa acreditam que orientações sobre sexualidade e gravidez contribuem para a redução de gravidez na adolescência e que de 88% deles relatam já ter participado de alguma atividade de orientação, reforça-se a necessidade de fontes de informações. É necessário aproveitar essa abertura dos jovens e inseri-los em processos orientadores, garantindo a promoção da saúde, pois no estudo 70% dos adolescentes afirmaram participar de atividades de orientação apenas após terem sido convidados, sem estarem sendo obrigados a participar ou outros fatores contribuintes.

Corroborando com este pensamento Beserra et al. (2008) afirmam que é necessário saber lidar com os jovens, tornando-os comprometidos com a prevenção de doenças e também de gestações precoces. Conforme os autores é preciso que existam trabalhos e pessoas empenhadas em combater as vulnerabilidades dos jovens, pois sempre haverá clientela carente de informações sobre sexualidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados observados na pesquisa realizada com adolescentes foi possível identificar o nível de conhecimento sobre métodos contraceptivos e gravidez na adolescência, atingindo os objetivos delineados para este estudo.

Percebeu-se que os escolares conversam mais sobre gravidez na adolescência do que sexualidade e tem plena consciência das consequências que uma gravidez indesejada pode acarretar em suas vidas e das responsabilidades advindas de um ato impensado nas relações. Os resultados permitiram verificar se os adolescentes conhecem algum método contraceptivo de gravidez, bem como de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. No entanto, pode-se concluir que entre eles existe pouco conhecimento quanto à utilização correta desses métodos.

Os indicadores levantados chamam a atenção para a necessidade e importância de realizar ações de educação em saúde acerca dos métodos contraceptivos e esse dado vem ao encontro da abertura e da valorização de atividades de educação sexual no âmbito escolar.

Considerando ainda que a fonte de informação mais relevante referida pelos pesquisados foi a desenvolvida pelos acadêmicos de Enfermagem ao longo de projetos de extensão, torna-se indispensável à realização de práticas que trabalhem estas questões, fortalecendo a entonação dos cursos de Graduação em Enfermagem em inserir em suas disciplinas estes assuntos e formas de abordagens com a finalidade de formar profissionais capacitados para lidar com este público e situações.

A família e os profissionais de saúde são considerados pelos adolescentes como os mais adequados para o repasse de orientações, sendo importante que ambos atuem junto a eles, sanando dúvidas, medos, anseios, tabus e vontades, valorizando seus sentimentos e excluindo expressões de punição ou repressão. Desse modo, é necessário que os pais e o serviço de saúde estejam inseridos na escola, pois para os adolescentes este é o principal espaço para a disseminação de informações.

REFERÊNCIAS

- ABTIBOL, C. S. et. al. Conhecimento de adolescentes de uma escola pública sobre os métodos contraceptivos. **Revista Interdisciplinar**, Teresina, v. 8, n. 2, p. 94-100, abr./mai./jun. 2015.
- ARAÚJO, C. P; DIAS, C. M. Avós guardiões de baixa renda. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João Del Rey, v. 4, n. 2, p. 229–237, 2010.
- BEE, H. L.; BOYD, D. **A Criança em desenvolvimento**. 12. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. **Saúde na escola**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Cuidando de adolescentes**: orientações básicas para a saúde sexual e a saúde reprodutiva. Brasília, DF. 2016.
- _____. Departamento de Informática do SUS - DATASUS. SISPRENATAL - **Sistema de Acompanhamento da Gestante**. Brasília. 2017. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/epidemiologicos/sisprenatal>>. Acesso em: 20 abr. 2017.
- BESERRA, E. et al. Adolescência e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: uma pesquisa documental. **DST – Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 32-35, 2008.
- BORGES, A. L. V.; FUJIMORI, E. (Org.). **Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica**. Barueri: Manole, 2009.
- CUNHA, A. Gravidez na adolescência é mais frequente em grupos de maior vulnerabilidade social. **Nações Unidas no Brasil - ONUBR**, 2016. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/gravidez-na-adolescencia-e-mais-frequente-em-grupos-de-maior-vulnerabilidade-social-diz-oficial-do-unfpa/>>. Acesso em: 09 jun. 2017.
- FRANCISCO, M. M. **Abordagem do tema gravidez na adolescência**: relato de experiência didática em uma turma de ensino médio. Campina Grande, 2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/educacao/noticia/2015/03/no-brasil-75-das-adolescentes-que-tem-filhos-estao-fora-da-escola.html>> Acesso em: 09 jun. 2017.
- GARCIA, O.; LISBOA, L.C.S. Consulta de enfermagem em sexualidade: um instrumento para assistência de enfermagem à saúde da mulher, em nível de atenção primária. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 3, p. 708-716, p. 2012.
- GONÇALVES, R. C; FALEIRO, J. H.; MALAFAIA, G. Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. **Holos**, Natal, a. 29, v. 5, 2013.
- MARTINS, L. B. M. et. al. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 57-64, 2006.

MENDONÇA, R. C. Métodos contraceptivos: a prática dos adolescentes das escolas agrícolas da Universidade Federal do Piauí. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 863-71, 2009.

MADUREIRA, L.; MARQUES, I. R.; JARDIM, D. P. Contracepção na adolescência: conhecimento e uso. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 15, n.1, p.100-105, jan/mar. 2010.

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

OLIVEIRA, T. R. **Hormônios em fúria**: desejo, curiosidade e expectativas sexuais entre adolescentes. Tese (Doutorado em Sociologia). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2013.

OLIVEIRA, D. C. et al. Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, 2009.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde. Departamento da Gestão de Tecnologia da Informação. **Indicador 14: proporção de gravidez na adolescência entre as faixas etárias de 10 a 19 anos**. 2016. Disponível em: <http://bipublico.saude.rs.gov.br/QvAJAXZfc/opendoc.htm?document=publico.qvw&host=QVSbari&anonymous=true&Sheet=SH_CadernoIndicadores>. Acesso em: 19 abr. 2017.

SILVA, R. M. et. al. Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2415-2424, 2011.

SILVA, R. M. **Educação para a sexualidade no ensino fundamental**: discursos e práticas de pais e professores. Tese (Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação). Universidade Católica de Brasília. Brasília-DF, 2015.

VALADARES, C. Gravidez na adolescência tem queda de 17% no Brasil. **Agência Saúde**. 2017. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/28317-gravidez-na-adolescencia-tem-queda-de-17-no-brasil>>. Acesso em: 09 jun. 2017.

VONK, A. C. et. al. Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p. 1795-1807, 2013.

APÊNDICES

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO PARA OS ALUNOS

Nome: _____
Sexo: F () M () Idade: _____ Escolaridade () 8º ano () 9º ano

1) Já participou das atividades que o Curso de Enfermagem da URI realiza na sua escola?
() Sim () Não

2) Você sabe o que é gravidez na adolescência?
() Sim () Não

3) Você acha que a gravidez na adolescência:
() É normal acontecer
() Deve ser evitada
() Não tem maiores problemas quando ocorre
() Preocupante, pois interfere no futuro tanto profissional, quanto pessoal.
() Outra

4) Você conversa com alguém sobre questões de sexo e sexualidade?
() Sim () Não

5) Se você conversa sobre questões de sexo e sexualidade com quem conversa?
() Pais () Familiares () Professores () Amigos () Profissionais da saúde
() Outros qual? _____

6) E sobre a gravidez na adolescência você conversa?
() Sim () Não

7) Se você conversa sobre gravidez na adolescência com quem conversa?
() Pais () Familiares () Professores () Amigos () Profissionais da saúde
() Outros qual? _____

8) Para você a gravidez pode ocorrer a partir:
() Do momento que ocorre a primeira menstruação
() Da segunda vez que a menina menstruar
() Independente da menstruação a partir dos 14 anos de idade
() Independente da menstruação a partir dos 12 anos de idade

9) Na primeira relação sexual pode ocorrer gravidez?
() Sim () Não

10) Em qual tipo de relação sexual pode ocorrer à gravidez?
() Oral () Anal () Vaginal () Todas () Nenhuma

11) Você conhece algum método de prevenção de gravidez?
() Não () Sim

Se você respondeu que sim na questão 11 responda a 12

12) Quais métodos contraceptivos você conhece, ouviu falar ou foi orientado?

- | | |
|---|--|
| ☐ Preservativo Feminino | ☐ Preservativo Masculino |
| ☐ Dispositivo Intrauterino (DIU) | ☐ Diafragma |
| ☐ Vasectomia | ☐ Laqueadura |
| ☐ Tabela | ☐ Espermicidas |
| ☐ Coito Interrompido | ☐ Temperatura Basal |
| ☐ Anel vaginal | ☐ Injeção Hormonal trimestral |
| ☐ Implante Hormonal | ☐ Injeção Hormonal mensal |
| ☐ Pílula Anticoncepcional – Comprimido | ☐ Adesivo Hormonal |
| ☐ Pílula do Dia Seguinte | ☐ Muco cervical |
| ☐ Nenhum | ☐ Outro, qual_____ |

13) A responsabilidade na prevenção da gravidez é de quem?

- | | | |
|---------------------------------------|--|---|
| ☐ Só da menina | ☐ Só do menino | ☐ Da menina e do menino |
| ☐ Dos pais | ☐ Dos professores | ☐ Não existe responsável |

14) Você acha que existe uma idade certa para ter filhos?

- ☐ Sim ☐ Não

15) Se você respondeu Sim na questão 14 escreva aqui qual seria a idade certa para ter filhos.

16) Você acha importante os adolescente serem informados sobre assuntos relacionados a sexualidade e gravidez?

- ☐ Sim ☐ Não

17) Quem você acha que deveria passar orientações para os adolescentes sobre assuntos relacionados a sexualidade e gravidez?

- ☐ Família ☐ Escola ☐ Profissionais de saúde ☐ Todos
☐ Outros_____

18) As informações que você tem sobre sexualidade e gravidez na adolescência foram repassadas por quem?

- ☐ Pai ☐ Mãe ☐ Familiares em geral ☐ Amigos – colegas
☐ Professores ☐ Internet ☐ Televisão ☐ Livros ☐ Revistas
☐ Acadêmicos de Enfermagem da URI
☐ Profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde (posto de saúde)
☐ Outros_____

19) Para você as orientações realizadas na fase da adolescência sobre sexualidade e gravidez contribui para a redução de gravidez indesejada na adolescência?

- ☐ Não ☐ Sim

20) Você já participou de atividades para tratar de assuntos sobre sexualidade e gravidez?

- ☐ Não ☐ Sim

21) Se participou onde foi?

- ☐ Na escola ☐ Na igreja ☐ Na sua família ☐ Outro_____

22) Se já participou foi por que:

() Você procurou () Foi obrigado () Foi convidado

23) Dos métodos contraceptivos abaixo qual deles depende da aceitação do homem para ser utilizado?

() Preservativo Feminino	() Preservativo Masculino
() Dispositivo Intrauterino (DIU)	() Diafragma
() Vasectomia	() Laqueadura
() Tabela	() Espermicidas
() Coito Interrompido	() Temperatura Basal
() Anel vaginal	() Injeção Hormonal trimestral
() Implante Hormonal	() Injeção Hormonal mensal
() Pílula Anticoncepcional – Comprimido	() Adesivo Hormonal
() Pílula do Dia Seguinte	() Muco cervical
() Nenhum	() Outro, qual _____

24) Dos métodos contraceptivos abaixo qual deles além de prevenir a gravidez previne também as doenças sexualmente transmissíveis (DST)?

() Preservativo Feminino	() Preservativo Masculino
() Dispositivo Intrauterino (DIU)	() Diafragma
() Vasectomia	() Laqueadura
() Tabela	() Espermicidas
() Coito Interrompido	() Temperatura Basal
() Anel vaginal	() Injeção Hormonal trimestral
() Implante Hormonal	() Injeção Hormonal mensal
() Pílula Anticoncepcional – Comprimido	() Adesivo Hormonal
() Pílula do Dia Seguinte	() Muco cervical
() Nenhum	() Outro, qual _____

25) Conforme o que você conhece sobre os métodos contraceptivos abaixo, preencha os parênteses com o número correspondente. **Caso você não saiba qual o método correspondente deixe o parêntese em branco.**

1 - Preservativo Feminino	2 - Preservativo Masculino
3 - Tabela	4 - Espermicidas

() É de látex, recobre o pênis durante o ato sexual, armazena o esperma após a ejaculação impedindo que ele entre em contato com a vagina.

() Deve ser colocado na mulher antes do contato do pênis com a vagina. Forma uma barreira física entre o pênis e a vagina, servindo de receptáculo do esperma, impedindo seu contato com a vagina.

() É um cálculo realizado para definir o período fértil (dias da ovulação) da mulher. É feito através do controle do período menstrual.

() São cremes ou geleias, que matam os espermatozoides e devem ser usados com outro método.

() Não é recomendado para adolescentes nos três primeiros anos após a primeira menstruação, pois estas possuem o ciclo menstrual irregular.

26) Conforme o que você conhece sobre os métodos contraceptivos abaixo, preencha os parênteses com o número correspondente. **Caso você não saiba qual o método correspondente deixe o parêntese em branco.**

1 - Dispositivo Intra-Uterino (DIU)	2 - Diafragma
-------------------------------------	---------------

3 - Vasectomia

4 - Laqueadura

() É colocado dentro da cavidade uterina, em procedimento cirúrgico. Seu prazo de validade varia de 3 a 10 anos.

() método cirúrgico, realizado nas trompas uterinas das mulheres que não pretendem mais engravidar. É irreversível.

() método cirúrgico, realizado nos canais deferentes, evitando que espermatozoides sejam liberados junto ao sêmen. É irreversível

() É arredondado, com bordas flexíveis, coberto no centro com uma delgada membrana de látex em forma de cúpula, que é inserido na vagina cobrindo o colo uterino e a parte superior da vagina. Deve ser colocado antes da relação sexual e retirado no mínimo 6 horas após a relação sexual.

27) Conforme o que você conhece sobre os métodos contraceptivos abaixo, preencha os parênteses com o número correspondente. **Caso você não saiba qual o método correspondente deixe o parêntese em branco.**

1 - Anel vaginal

2 - Injeção Hormonal

3 - Implante Hormonal

4 - Adesivo Hormonal

5 - Pílula Anticoncepcional – Comprimido

6 - Pílula do Dia Seguinte

() É administrado no músculo, com dose hormonal de longa duração, podendo ser mensal ou trimestral.

() Deve ser usada somente como método de emergência pela mulher, em até 72 horas após a relação sexual.

() São implantes inseridos por profissionais treinados, na parte interna do braço, possuem um hormônio em seu interior que é liberado na corrente sanguínea. Tem duração de três anos.

() Deve ser indicada por um profissional médico ou enfermeiro. Tem que ser tomada uma vez por dia, de preferência no mesmo horário. É de uso da mulher.

() São adesivos, colocados na pele, sendo que a cada sete dias deve ser trocado e no período de 21 dias deve ocorrer uma pausa de sete dias.

() São anéis que devem ser inseridos na vagina no primeiro dia de menstruação e usado durante três semanas, eles contêm hormônios que vão sendo liberados de forma constante.

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO (TCLE)
RESPONSÁVEL PARTICIPANTES DE 7 ANOS A MENORES DE 18 ANOS

Comitê de Ética em Pesquisa
CEP | URI Erechim



**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)
RESPONSÁVEL PARTICIPANTES DE 7 ANOS A MENORES DE 18 ANOS**

Meu (Minha) _____ com o nome de _____ foi convidado (a) como voluntário (a) a participar do estudo “Gravidez na Adolescência: Conhecimentos de um Grupo de Adolescentes” e que tem como objetivo geral de conhecer as informações que um grupo de adolescentes tem sobre a gravidez na adolescência. Seguido dos objetivos específicos: Identificar as informações que o adolescente possui sobre a prevenção da gravidez; indicar a origem das informações que os adolescentes têm sobre a gravidez na adolescência; nomear quais os métodos contraceptivos os adolescentes têm conhecimento; mostrar as informações que os adolescentes têm sobre os métodos contraceptivos; verificar a participação dos adolescentes em atividades educativas quanto à prevenção da gravidez; demonstrar a opinião dos adolescentes sobre atividades educativas relacionadas a gravidez na adolescência.

A pesquisa está sob responsabilidade da acadêmica pesquisadora Letícia Picolotto e sua professora orientadora Cibele Sandri Manfredini do Curso de Graduação em Enfermagem - URI Erechim (Departamento de Ciências da Saúde). Os pesquisadores acreditam que ela seja importante para subsidiar ações educativas de orientação para a prevenção da gravidez na adolescência e reduzir os índices da mesma.

A participação, de meu representado, no referido estudo será de disponibilizar tempo para responder um questionário rápido, de fácil entendimento, autoaplicável. Este questionário será aplicado na escola onde ele estuda, na sala de aula, em período de aula a ser combinado com a direção da escola para que não atrapalhe o desempenho nos estudos. O adolescente foi escolhido para participar porque entende-se que nesta idade eles devem ser informados sobre a prevenção da gravidez a fim de contribuir com os cuidados para a saúde, bem como para a prevenção e redução dos índices de ocorrências destas, na adolescência.

Fui alertado de que, da pesquisa a se realizar, posso esperar benefícios, tais como estar fornecendo informações que poderão servir de auxílio para profissionais da saúde e da educação estruturarem ações de orientação e educação sobre a gravidez na adolescência. Para a comunidade científica a realização deste estudo será benéfica pois estará proporcionando discussões com informações sobre como os adolescentes necessitam ser conduzidos em relação a educação sexual para prevenir a gravidez na adolescência. Para a comunidade em geral entendemos que a pesquisa terá o benefício de estar permitindo a divulgação do conhecimento dos adolescentes sobre a gravidez, fazendo com que a comunidade dissemine cada vez mais o assunto a fim de reduzir os índices de gravidez na adolescência.

Fui informado também, que se considera haver um risco mínimo para os participantes, que está relacionado ao tempo disponibilizado para responder o questionário, podendo também haver riscos desconhecidos. A fim de minimizar o risco elaboramos um questionário de fácil compreensão, autoaplicável, com perguntas objetivas. Para o preenchimento do questionário não visualizamos risco de constrangimento, pois as perguntas estão relacionadas com o conhecimento do adolescente e não com questões do seu foro íntimo.

Estou ciente de que a privacidade de meu representado será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificá-lo, será mantido em sigilo. Os pesquisadores se responsabilizam pela guarda e confidencialidade destes dados, bem como a não exposição dos mesmos. Todos os documentos e dados físicos oriundos da pesquisa ficarão guardados em segurança por cinco anos e em seguida descartados de forma ecologicamente correta.

É assegurada a assistência durante toda pesquisa, bem como me é garantido o livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que eu queira saber antes, durante e depois da participação de meu representado. Também fui informado de que posso recusar a participação do meu representado no estudo, ou retirar meu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar, e se desejar sair da pesquisa, não sofrerei qualquer prejuízo à assistência a que tenho direito.

A participação no estudo não terá nenhum custo para mim e para meu representado e não será disponibilizada nenhuma compensação financeira. No entanto, caso ocorra qualquer despesa decorrente da participação na pesquisa, tais como transporte, alimentação entre outros, haverá ressarcimento dos valores gastos. De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da participação de meu representado no estudo, haverá indenização, conforme determina a lei.

Fui esclarecido (a) de que o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) é composto por um grupo de pessoas que estão trabalhando para garantir que os direitos de meu representado como participante de pesquisa sejam respeitados. O CEP tem a obrigação de avaliar se a pesquisa foi planejada e se está sendo executada de forma ética. Se eu achar que a pesquisa não está sendo realizada da forma como fui esclarecido (a) ou que meu representado esteja sendo prejudicado (a) de alguma forma, poderei entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da URI Erechim pelo telefone (54)3520-9000, ramal 9191, entre segunda e sexta-feira das 13h30 min às 17h30min ou no endereço Avenida Sete de Setembro, 1621, Sala 1.37 na URI Erechim ou pelo e-mail eticacomite@uricer.edu.br. Ainda poderei manter contato com os pesquisadores envolvidos com o referido projeto por meio de seus telefones.

Declaro que li e entendi todas as informações presentes neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tive a oportunidade de discutir as informações deste termo. Todas as minhas perguntas foram respondidas e eu estou satisfeito com as respostas. Entendo que receberei uma via assinada e datada deste documento e que outra via assinada e datada será arquivada pelo pesquisador responsável do estudo.

Tendo sido orientado quanto ao teor de todo o aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo do já referido estudo, manifesto meu livre consentimento na participação de meu representado.

Dados do participante da pesquisa	
Nome:	
Idade:	

Dados do responsável legal pelo participante da pesquisa	
Nome:	
Telefone:	
e-mail:	

Erechim, ____ de ____ de ____.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura do responsável legal do Participante da Pesquisa

Assinatura da Orientadora
Cibele Sandri Manfredini
Endereço: Pedro Álvares Cabral 492/801 Erechim
Fone: (54) 991152288
E-mail: cibelem@uricer.edu.br
URI – Av. Sete de setembro, 1621
Fone: (54) 3520-9000 Ramal: 9146

Assinatura do Aluno Pesquisador
Leticia Picoloto
Endereço: Angelo Barbeiri, 20, apto. 301
Fone: (54) 999921839
E-mail: l_eticia.p@hotmail.com

APÊNDICE C – TERMO DE ASSENTIMENTO PARTICIPANTES DE 7 ANOS A MENORES DE 18 ANOS

Comitê de Ética em Pesquisa
CEP | URI Erechim



**TERMO DE ASSENTIMENTO
PARTICIPANTES DE 7 ANOS A MENORES DE 18 ANOS**

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa “Gravidez na Adolescência: Conhecimentos de um Grupo de Adolescentes” e que tem como objetivo geral de conhecer as informações que um grupo de adolescentes tem sobre a gravidez na adolescência. Seguido dos objetivos específicos: Identificar as informações que o adolescente possui sobre a prevenção da gravidez; indicar a origem das informações que os adolescentes têm sobre a gravidez na adolescência; nomear quais os métodos contraceptivos os adolescentes têm conhecimento; mostrar as informações que os adolescentes têm sobre os métodos contraceptivos; verificar a participação dos adolescentes em atividades educativas quanto à prevenção da gravidez; demonstrar a opinião dos adolescentes sobre atividades educativas relacionadas a gravidez na adolescência.

A pesquisa está sob responsabilidade da acadêmica pesquisadora Letícia Picolotto e sua professora orientadora Cibele Sandri Manfredini do Curso de Graduação em Enfermagem - URI Erechim (Departamento de Ciências da Saúde). Os pesquisadores acreditam que ela seja importante para subsidiar ações educativas de orientação para a prevenção da gravidez na adolescência e reduzir os índices da mesma.

Para participar deste estudo você precisará disponibilizar tempo para responder um questionário rápido, de fácil entendimento, autoaplicável. Este questionário será aplicado na escola onde você estuda, na sala de aula, em período de aula a ser combinado com a direção da escola para que não atrapalhe o desempenho nos estudos. Você foi escolhido para participar porque entende-se que nesta idade vocês devem ser informados sobre a prevenção da gravidez a fim de contribuir com os cuidados para a saúde, bem como para a prevenção e redução dos índices de ocorrências destas, na adolescência.

Você será esclarecido (a) em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se. Para participar deste estudo, o seu responsável deverá autorizar e assinar um termo de consentimento. Você ou o seu responsável poderá retirar o consentimento ou interromper a sua participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade, o pesquisador garante que tratará a sua identidade e seus dados com padrões de sigilo.

Fui alertado de que posso esperar benefícios, tais como estar fornecendo informações que poderão servir de auxílio para profissionais da saúde e da educação estruturarem ações de orientação e educação sobre a gravidez na adolescência. Para a comunidade científica a realização deste estudo será benéfica pois estará proporcionando discussões com informações sobre como os adolescentes necessitam ser conduzidos em relação a educação sexual para prevenir a gravidez na adolescência. Para a comunidade em geral entendemos que a pesquisa terá o benefício de estar permitindo a divulgação do conhecimento dos adolescentes sobre a gravidez, fazendo com que a comunidade dissemine cada vez mais o assunto a fim de reduzir os índices de grávidas na adolescência.

Fui informado que os pesquisadores consideram haver um risco mínimo para os participantes, que está relacionado ao tempo disponibilizado para responder o questionário, podendo também haver riscos desconhecidos. A fim de minimizar o risco foi elaborado um questionário de

fácil compreensão, autoaplicável, com perguntas objetivas. Para o preenchimento do questionário os pesquisadores não visualizam risco de constrangimento, pois as perguntas estão relacionadas com o conhecimento dos adolescentes e não com questões do seu foro íntimo

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a permissão do responsável por você. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador, orientador, responsável por um período de 5 anos, e após esse tempo serão descartados de maneira ecologicamente correta. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida a você.

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

Erechim, ____ de _____ de ____.

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura da Orientadora
 Cibele Sandri Manfredini
 Endereço: Pedro Álvares Cabral 492/801 Erechim
 Fone: (54) 991152288
 E-mail: cibelem@uricer.edu.br
 URI – Av. Sete de setembro, 1621
 Fone: (54) 3520-9000 Ramal: 9146

Assinatura do Aluno Pesquisador
 Leticia Picolotto
 Endereço: Angelo Barbeiri, 20, apto 301.
 Fone: (54) 999921839
 E-mail: l_eticia.p@hotmail.com

APÊNDICE D – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Comitê de Ética em Pesquisa
CEP | URI Erechim**Termo de Autorização da Instituição**

Eu, Secretário Municipal de Educação do Município de Erechim - RS abaixo assinado, responsável pela Secretaria Municipal de Educação, autorizo a realização do estudo “Gravidez na Adolescência: Conhecimentos de um Grupo de Adolescentes” a ser conduzido pelos pesquisadores abaixo relacionados. Fui informado pelo responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento. A pesquisa será desenvolvida na Escola Municipal de Ensino Fundamental Paiol Grande. Serão as seguintes atividades:

Após a aprovação do Comitê de Ética da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Erechim e do Secretário Municipal de Educação do Município de Erechim, será realizado contato com a Diretora da escola para expor o trabalho e solicitar sua autorização para a execução do mesmo. Após confirmação da direção da escola, será previamente estabelecido um horário com a mesma para apresentar a pesquisa aos adolescentes. Os adolescentes de todas as turmas de oitavo e nono ano serão convidados a participar da pesquisa de forma voluntária e receberão a explicação sobre a pesquisa e seus objetivos e termos necessários. Todos que demonstrarem interesse em participar receberão um envelope com o do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Assentimento que deverão ser assinados, respectivamente pelos representantes legais e pelos próprios adolescentes. Juntamente a isto será enviado uma carta explicativa para os responsáveis legais, já que a pesquisadora não terá um contato pessoal com os mesmo para explanar o estudo.

No período de uma semana os adolescentes deverão entregar os termos assinados para a professora de ciências que irá colaborar, recolhendo os termos para posteriormente entregar para a pesquisadora. Com os termos assinados a pesquisadora retornará a escola para realizar a aplicação do questionário. Este foi elaborado pelas pesquisadoras com perguntas de fácil compreensão, autoaplicável baseado nos objetivos do estudo. Ele será aplicado por turmas, previamente organizada com a escola, nas salas de aula, individualmente apenas para os adolescentes que estiverem de acordo com os critérios de inclusão. Os demais estarão em atividades programadas pela professora, sem causar prejuízo aos estudos de todos os envolvidos.

Neste momento será reforçado as questões éticas do estudo, a manutenção do sigilo e anonimato, bem como a possibilidade de que se alguém ao iniciar a responder, entender que deve retirar sua autorização para participar, poderá fazer sem penalidade alguma. Também ficará claro que a participação não trará nenhum tipo de bonificação para nenhuma das partes envolvidas.

Caso seja necessário poderá ser feita uma leitura grupal do questionário e se alguém ficar com dúvida em relação a compreensão do preenchimento do questionário a pesquisadora irá esclarecer, sempre com o cuidado de não interferir na resposta. Será solicitado que os adolescentes não conversem entre si para responder. Se necessário a professora ficará na sala

de aula para manter a ordem. Após o termino do preenchimento do questionário os mesmos serão guardados e identificados por turma para posteriormente serem analisados.

Declaro ainda ter lido e concordado com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, possibilitando condições mínimas necessárias para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Erechim, dede 20.....

Assinatura e carimbo do
Secretária Municipal de Educação
Vanir Clara Bernardi Bombardelli

Lista Nominal de Pesquisadores:

Acadêmica de Enfermagem: Letícia Picolotto

Professora Orientadora da Pesquisa: Cibele Sandri Manfredini

APÊNDICE E – TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

Comitê de Ética em Pesquisa
CEP | URI Erechim

**Termo de Autorização da Instituição**

Eu, abaixo assinado, Diretora responsável pela Escola Municipal de Ensino Fundamental Paiol Grande – Erechim RS, autorizo a realização do estudo “Gravidez na Adolescência: Conhecimentos de um Grupo de Adolescentes” a ser conduzido pelos pesquisadores abaixo relacionados, nesta instituição. Fui informado pelo responsável do estudo sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento. Serão as seguintes atividades:

Após a aprovação do Comitê de Ética da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões – Erechim, do Secretário Municipal de Educação do Município de Erechim e da Diretora da escola será previamente estabelecido um horário com esta última, para apresentar a pesquisa aos adolescentes. Os adolescentes de todas as turmas de oitavo e nono ano serão convidados a participar da pesquisa de forma voluntária e receberão a explicação sobre a pesquisa e seus objetivos e termos necessários. Todos que demonstrarem interesse em participar receberão um envelope com o do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e Termo de Assentimento que deverão ser assinados, respectivamente pelos representantes legais e pelos próprios adolescentes. Juntamente a isto será enviado uma carta explicativa para os responsáveis legais, já que a pesquisadora não terá um contato pessoal com os mesmos para explicar o estudo.

No período de uma semana os adolescentes deverão entregar os termos assinados para a professora de ciências que irá colaborar, recolhendo os termos para posteriormente entregar para a pesquisadora. Com os termos assinados a pesquisadora retornará a escola para realizar a aplicação do questionário. Este foi elaborado pelas pesquisadoras com perguntas de fácil compreensão, autoaplicável baseado nos objetivos do estudo. Ele será aplicado por turmas, previamente organizada com a escola, nas salas de aula, individualmente apenas para os adolescentes que estiverem de acordo com os critérios de inclusão. Os demais estarão em atividades programadas pela professora, sem causar prejuízo aos estudos de todos os envolvidos.

Neste momento será reforçado as questões éticas do estudo, a manutenção do sigilo e anonimato, bem como a possibilidade de que se alguém ao iniciar a responder, entender que deve retirar sua autorização para participar, poderá fazer sem penalidade alguma. Também ficará claro que a participação não trará nenhum tipo de bonificação para nenhuma das partes envolvidas.

Caso seja necessário poderá ser feita uma leitura grupal do questionário e se alguém ficar com dúvida em relação a compreensão do preenchimento do questionário a pesquisadora irá esclarecer, sempre com o cuidado de não interferir na resposta. Será solicitado que os adolescentes não conversem entre si para responder. Se necessário a professora ficará na sala de aula para manter a ordem. Após o termino do preenchimento do questionário os mesmos serão guardados e identificados por turma para posteriormente serem analisados.

Declaro ainda ter lido e concordado com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes de pesquisa nela recrutados, possibilitando condições mínimas necessárias para a garantia de tal segurança e bem-estar.

Erechim, dede 20.....

Assinatura e carimbo da
Diretora da Escola
Cecilia Lira

Lista Nominal de Pesquisadores:

Acadêmica de Enfermagem: Letícia Picolotto

Professora Orientadora da Pesquisa: Cibele Sandri Manfredini