

ARTIGO ORIGINAL

LETRAMENTO EM SAÚDE DE ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS CONTRACEPTIVOS

Fernando Kleber Martins Barbosa¹, Aliny Cristiany Costa Araújo², Laura Maria Vidal Nogueira³, Ivaneide Leal Ataíde Rodrigues⁴, Lidiane de Nazaré Mota Trindade⁵, Perla Katheleen Valente Corrêa⁶

RESUMO

Objetivo: analisar o nível de letramento em saúde de adolescentes acerca de métodos contraceptivos. **Método:** estudo descritivo, de natureza quantitativa, realizado com 288 adolescentes de uma escola pública. Os dados foram obtidos com questionário estruturado, autoaplicável, de origem no S-TOPHLA. Foi realizada análise estatística descritiva com o teste Qui-quadrado de Pearson para medir a associação entre o letramento em saúde e a adesão aos métodos contraceptivos, sendo considerando nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

Resultados: a média da idade dos participantes foi de 16,9 anos variando de 15 a 19 anos e a análise bivariada indicou associação entre a não adesão aos métodos contraceptivos e o letramento em saúde ($p < 0,001$).

Conclusão: o baixo letramento em saúde identificado neste estudo pode acarretar consequências marcantes na vida do adolescente, com implicações para um futuro pouco promissor em decorrência de mudanças advindas de gravidez não planejada.

DESCRIPTORIOS: Anticoncepção; Letramento em saúde; Adolescente; Sexualidade; Educação em saúde.

COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Barbosa FKM, Araújo ACC, Nogueira LMV, Rodrigues ILA, Trindade L de NM, Corrêa PKV. Letramento em saúde de adolescentes sobre métodos contraceptivos. Cogitare enferm. [Internet]. 2020 [acesso em “colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano”]; 25. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72416>.

¹Enfermeiro. Universidade do Estado do Pará. Belém, PA, Brasil. 

²Enfermeira. Universidade do Estado do Pará. Belém, PA, Brasil. 

³Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará. Belém, PA, Brasil. 

⁴Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará. Belém, PA, Brasil. 

⁵Enfermeira. Mestre em Enfermagem em Saúde Pública e Epidemiologia de Doenças na Amazônia. Universidade do Estado do Pará. Belém, PA, Brasil. 

⁶Enfermeira. Mestranda em Enfermagem em Saúde Pública e Epidemiologia de Doenças na Amazônia. Universidade do Estado do Pará. Belém, PA, Brasil. 

ADOLESCENTS HEALTH LITERACY ON CONTRACEPTIVE METHODS

ABSTRACT

Objective: to analyze the level of health literacy among adolescents regarding contraceptive methods.

Method: a descriptive study, of a quantitative approach, carried out with 288 public school adolescents. The data were obtained with a structured, self-applied questionnaire, sourced from the S-TOPHLA. The descriptive statistical analysis by Pearson's chi-square test was used to measure the connection between health literacy and the use of contraceptive methods, considering a significance level of 5% ($p < 0.05$).

Results: participants' mean age was 16.9 years old, ranging from 15 to 19 years old, and the bivariate analysis indicated an association between non-user of contraceptive methods and health literacy ($p < 0.001$).

Conclusion: low health literacy identified in this study can have remarkable consequences on the adolescent's life, impacting a not very promising future due to changes in an unplanned pregnancy.

DESCRIPTORS: Contraception; Health literacy; Adolescent; Sexuality; Health education.

EDUCACIÓN EN SALUD DE ADOLESCENTES SOBRE MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

RESUMEN:

Objetivo: evaluar el nivel de instrucción en salud de adolescentes acerca de métodos anticonceptivos.

Método: estudio descriptivo, de carácter cuantitativo, que se realizó con 288 adolescentes de una escuela pública. Se obtuvieron los datos por medio de cuestionario estructurado, auto aplicable, de origen en S-TOPHLA. Se realizó análisis estadístico descriptivo con prueba Chi cuadrada de Pearson para medir la asociación entre la instrucción en salud y la adhesión a los métodos anticonceptivos, considerándose nivel de significancia de 5% ($p < 0,05$).

Resultados: el promedio de edad de los participantes fue de 16,9 años variando de 15 a 19 años y el análisis bivariado apuntó asociación entre la no adhesión a los métodos anticonceptivos y la instrucción en salud ($p < 0,001$).

Conclusión: la baja instrucción en salud identificada en este estudio puede resultar consecuencias considerables en la vida del adolescente, con implicaciones para un futuro poco promisor a causa de los cambios que vienen de la gravidez no planeada.

DESCRIPTORES: Anticoncepción; Instrucción en salud; Adolescente; Sexualidad; Educación en salud.

INTRODUÇÃO

A definição de adolescência está intimamente relacionada aos limites etários, que segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), é de 12 a 18 anos, e para o Ministério da Saúde, é de 10 a 19 anos. Há ainda propostas de organizações internacionais que ora aumentam e ora diminuem os limites da adolescência e da juventude⁽¹⁾.

Independente da variação nos limites etários, a adolescência é considerada uma fase de tensão e descoberta devido às inúmeras transformações físicas e biológicas concomitantes às psicológicas e sociais, próprias da idade. É em meio a todas essas transformações que ocorre o despertar da sexualidade, que se configura parte da personalidade de cada ser humano, além de ser uma necessidade básica que deve ser abordada junto a outros aspectos relevantes da vida⁽²⁾. Dessa forma, faz-se necessário que os serviços de saúde e as escolas ofereçam orientações a respeito dos mecanismos de prevenção da gravidez não planejada.

A gravidez na adolescência, sem o devido conhecimento de sua dimensão e sem o apoio por parte dos pais, pode desencadear consequências desastrosas, tais como: quadros depressivos; comprometimento do acompanhamento pré-natal; partos prematuros; e até mesmo abortos executados por pessoas não qualificadas, colocando em risco a saúde da adolescente⁽³⁾.

No Brasil, a taxa é de 62 adolescentes grávidas para cada grupo de mil jovens do sexo feminino na faixa etária entre 15 e 19 anos. O índice é maior que a taxa mundial, que corresponde a 44 adolescentes grávidas para cada grupo de mil⁽⁴⁾.

Dentre os fatores relacionados ao conhecimento dos adolescentes, o letramento em saúde (LS) vem sendo considerado um aspecto fundamental, uma vez que são de grande importância a compreensão, a avaliação e aplicação das informações sobre saúde no cotidiano⁽⁵⁾. O baixo LS pode levar a decisões e ações de exposição física e mental dos adolescentes, além de consequências que podem comprometer o futuro pessoal, profissional e familiar, a exemplo de gravidez precoce e não planejada, muitas vezes ocasionadas pelo não uso ou uso incorreto de contraceptivos.

LS pode ser entendido como a capacidade do indivíduo buscar, compreender e utilizar a informação para a promoção e manutenção de sua saúde⁽⁶⁾, enquanto a educação em saúde é definida pelo Ministério da Saúde como um conjunto de práticas pedagógicas e sociais, de conteúdo técnico, político e científico, que no âmbito das práticas de atenção à saúde deve ser desenvolvida pelos trabalhadores da área⁽⁷⁾. Dessa forma, entende-se que a educação em saúde pode contribuir para melhor LS. O desenvolvimento dessa capacidade pelos adolescentes pode contribuir para melhor gerenciar sua saúde durante toda a vida, visto que a adolescência representa importante etapa para decisões futuras sobre o autocuidado⁽⁸⁾.

O interesse em desenvolver este estudo se deu pela constatação, nas evidências científicas, da necessidade de explorar o LS de adolescentes relacionando aos métodos contraceptivos. Este achado foi potencializado pela preocupação expressa nos relatórios da Organização Pan-Americana da Saúde (Opas), do Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef) e do Fundo de População das Nações Unidas (Unfpa) das elevadas taxas de gravidez na adolescência, relacionando-as à falta de acesso a métodos contraceptivos e violência sexual contra meninas⁽⁹⁾.

Dessa forma, definiu-se como objetivo do estudo: analisar o nível de letramento em saúde de adolescentes acerca de métodos contraceptivos.

MÉTODO

Estudo descritivo, de natureza quantitativa, realizado em uma escola pública, de ensino médio, na zona urbana do município de São Miguel do Guamá, localizado na região nordeste do estado do Pará, na BR 010. A escola fica relativamente distante de serviços de saúde e, segundo a direção, não costuma receber ações de saúde. Os dados foram coletados nos meses de abril, maio e junho de 2019. A amostra foi constituída, de forma aleatória, por 288 estudantes na faixa etária de 15 a 19 anos, que correspondeu a 51,42% do total de alunos matriculados na escola, na faixa etária.

O critério de inclusão foi estar matriculado e frequentando as aulas regularmente e para exclusão estabeleceu-se não apresentar condições físicas e mentais para responder às perguntas do instrumento.

Para a coleta de dados, utilizou-se instrumento com origem no S-TOFHILA, proposto para diagnóstico de LS⁽⁷⁾, adaptado pelos autores para este estudo. Trata-se de um questionário estruturado, autoaplicável, com nove perguntas fechadas, que permitiu avaliar as formas como o adolescente percebe, compreende e utiliza a informação sobre métodos contraceptivos. Para medir o conhecimento dos adolescentes, considerou-se os escores estabelecidos, utilizando como ponto de corte a pontuação 22, em duas categorias: < 22 pontos (LS ruim) e \geq 22 pontos (LS bom). Tendo como referência as nove perguntas sobre LS, foi construído um escore simples, por meio da soma das respostas possíveis: zero - sempre; um - frequentemente; dois - às vezes; três - nunca. Dessa forma, a pontuação de cada participante variou de zero a 27 pontos, considerando que o valor máximo a obter em cada questão era três.

Além do instrumento para avaliar o LS, foi utilizado um questionário para obtenção de dados referentes aos condicionantes demográficos (sexo, idade, série que está cursando, aspectos da moradia) e sociais (estado de convivência, renda familiar, hábitos de leitura e consumo de fumo e álcool).

Para coleta dos dados, fez-se contato com a diretora da Escola, para informar sobre o estudo e solicitar apoio institucional para aproximação com os adolescentes, destinação de espaço físico e indicação dos horários mais viáveis para as entrevistas.

Definida a logística, foi feita uma reunião com os adolescentes menores de 18 anos para esclarecer os objetivos do estudo, e entregar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) a ser levado aos pais e/ou responsáveis a fim de obter o consentimento. No dia seguinte, em nova visita à escola, procedeu-se à leitura e solicitação de assentimento dos adolescentes que portavam autorização dos pais e/ou responsáveis. Para aqueles com idade entre 18 e 19 anos, foi apresentado o objetivo do estudo e disponibilizado o TCLE para obtenção de anuência.

A seguir, procedeu-se o início da coleta dos dados, que ocorreu nas salas de aulas nos horários da manhã, tarde e noite, respeitando o turno de matrícula e a privacidade dos adolescentes. Primeiramente, foi aplicado o questionário referente ao perfil sociodemográfico, e em seguida o questionário específico para avaliar o LS.

Os dados obtidos foram inseridos em planilhas eletrônicas e a análise se deu pela estatística descritiva. Para medir a associação entre o LS e a adesão aos métodos contraceptivos, utilizou-se o teste Qui-quadrado de Pearson, considerando o nível de significância de 5% ($p < 0,05$).

A pesquisa foi aprovada no Comitê de ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Pará sob o parecer número 3.157.335, e recebeu autorização institucional para sua execução. O anonimato da identidade dos participantes foi assegurado com a utilização de códigos alfanuméricos.

RESULTADOS

Participaram do estudo 288 adolescentes, sendo 155 (53,82%) do sexo feminino e 133 (46,18%) do sexo masculino. Quanto à escolaridade, 123 (42,71%) cursavam o 1º ano, 78 (27,08%) o 2º ano e 87 (30,21%) o 3º ano do ensino médio. A média da idade dos participantes foi de 16,9 anos variando de 15 a 19 anos.

Os que declararam residir com os pais e irmãos corresponderam a 237 (82,29%). Do total, 249 (88,46%) moravam em casa própria. Com relação à renda familiar, identificou-se 223 (77,43%) com até um salário mínimo.

Foi constatado que 188 (65,27%) não possuíam hábitos de leitura e 212 (73,61%) faziam uso de álcool ou eram fumantes. Do total de participantes, 226 (78,49%) eram da zona urbana e 62 (21,53%) procedentes da zona rural do próprio município, e se deslocavam diariamente para assistir às aulas. Os dados estão apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Letramento em saúde e características sociodemográficas de adolescentes. São Miguel do Guamá, Pará, Brasil, 2019 (continua)

Variáveis	n=288	%	Letramento em saúde		Valor-p*
			Bom (≥ 22 pontos) N (%)	Ruim (< 22 pontos) N (%)	
Sexo					
Feminino	155	53,82	50 (56,8)	105 (52,5)	0,498
Masculino	133	46,18	38 (43,2)	95 (47,5)	
Idade					
15 anos	49	15,06	15 (17)	34 (17)	0,195
16 anos	58	19,02	22 (25)	35 (17,5)	
17 anos	78	27,17	17 (19,3)	62 (31)	
18 anos	66	23,34	24 (27,3)	42 (21)	
19 anos	37	14,41	10 (11,4)	27 (13,5)	
Escolaridade					
1º Ano	123	42,71	44 (50)	79 (39,5)	0,067
2º Ano	78	27,08	16 (18,2)	62 (31)	
3º Ano	87	30,21	28 (31,8)	59 (29,5)	
Com quem mora					
Pais	237	82,29	17 (19,3)	34 (17)	0,635
Outros	51	17,71	71 (80,7)	166 (83)	
Tipo de moradia					
Casa Própria	249	19,44	76 (86,4)	173 (86,5)	0,975
Casa alugada	39	86,46	12 (13,6)	27 (13,5)	
Renda Familiar					
Até 1 salário	56	19,44	16 (18,2)	40 (20)	0,926
Até 5 salários	223	77,43	69 (78,4)	154 (77)	
Acima de 5 salários	9	3,13	3 (3,4)	6 (3)	

Hábitos de leitura					
Sim	100	34,72	25 (28,4)	68 (34)	0,349
Não	188	26,39	63 (71,6)	132 (66)	
Fuma ou consome álcool					
Sim	212	73,61	63 (71,6)	148 (74)	0,67
Não	76	26,39	25 (28,4)	52 (26)	
Procedência					
Zona Urbana	226	78,49	68 (77,3)	158 (79)	0,742
Zona Rural	62	21,53	20 (22,7)	42 (21)	

Nota: Salário Mínimo vigente: R\$ 998,00.

*Teste estatístico qui-quadrado de Pearson.

A associação entre LS e o perfil sociodemográfico evidenciou LS ruim nos participantes com o seguinte perfil: sexo feminino (105; 52,5%); com 17 anos de idade (62; 31%); cursando o primeiro ano do ensino médio (79; 39,5%); residindo com outras pessoas que não os pais (166; 83%); procedentes da zona urbana do município (158; 79%); sem hábito de leitura (132; 66%); usuários de álcool ou fumo (148; 74%). Tais resultados não mostraram significância (Tabela 1).

De acordo com a Tabela 2, os adolescentes tiveram poucas oportunidades de orientações sobre métodos contraceptivos, correspondendo a 138 (47,9%) participantes que referiram contato esporádico e 69 (24,0%) informaram nunca ter recebido orientação.

Tabela 2 – Distribuição das variáveis relacionadas ao letramento em saúde sobre métodos contraceptivos entre adolescentes. São Miguel do Guamá, Pará, Brasil, 2019 (continua)

Variáveis	n=288	%
Tem contato com orientações sobre métodos contraceptivos?		
Sempre	35	12,2
Frequentemente	46	16
Às vezes	138	47,9
Nunca	69	24
Tem dificuldades para ler/entender panfletos/folder com orientações sobre métodos contraceptivos?		
Sempre	11	3,8
Frequentemente	11	3,8
Às vezes	145	50,3
Nunca	121	42
Tem dificuldades em entender as orientações que são dadas verbalmente por profissionais de saúde em relação aos métodos contraceptivos?		
Sempre	13	4,5
Frequentemente	28	9,7

Às vezes	128	44,4
Nunca	119	41,3
Você faz questionamentos ao médico/outro profissional de saúde para sanar suas dúvidas?		
Sempre	26	9
Frequentemente	32	11,1
Às vezes	120	41,7
Nunca	110	38,2
Você ou parceira(o) tem dificuldades para utilizar algum método contraceptivo?		
Sempre	14	4,9
Frequentemente	12	4,2
Às vezes	76	26,4
Nunca	186	64,6
Você ou parceiro faz uso de algum tipo de método contraceptivo oral?		
Sempre	28	9,7
Frequentemente	11	3,8
Às vezes	80	27,8
Nunca	169	58,7
Você faz o uso da camisinha?		
Sempre	76	26,4
Frequentemente	29	10,1
Às vezes	76	26,4
Nunca	107	37,2
Você necessita de auxílio de alguém (parente, amigo) para ajudá-lo a entender as orientações de médicos ou de profissionais de saúde sobre métodos contraceptivos?		
Sempre	30	10,4
Frequentemente	25	8,7
Às vezes	98	34
Nunca	135	46,9

A estratificação dos níveis de conhecimento evidenciou que a maioria dos adolescentes referiu dificuldades para entender as orientações, tanto verbais quanto escritas. Em relação aos materiais educativos admitiram dificuldade para ler/entender panfletos/folder com orientações sobre métodos contraceptivos nas seguintes dimensões: 145 (50,3%) referiram "às vezes"; 11(3,8%) reconheceram dificuldades "frequentemente"; e outros 11 (3,8%) informaram que "sempre" enfrentam tal dificuldade. Não obstante, 121 (42%) admitiram "nunca" sentir dificuldade ao ler, nem para compreender as informações constantes nos materiais educativos. Quanto às orientações verbais feitas por profissionais de saúde, 133 (46,2%) informaram dificuldades "às vezes", 21 (7,3%), 11 (3,8%) "frequentemente" e 11 (3,8%), "sempre".

Em relação à variável "Tem dificuldade para ler/entender as orientações médicas ou de outro profissional de saúde dadas por escrito, sobre métodos contraceptivos", 128

(44,4%) afirmaram “às vezes”, 28 (9,7%) “frequentemente” e 13 (9,5%) “sempre”. Ao serem perguntados se fazem questionamentos à equipe de saúde para sanar dúvidas, 120 (41,7%) responderam “às vezes” e 110 (38,2%) “nunca”.

Nas variáveis “Você ou seu parceiro(a) tem dificuldade para utilizar algum método contraceptivo”, “Você ou seu parceiro(a) faz uso de algum método contraceptivo oral” e “Você faz uso da camisinha”, houve predominância da alternativa “Nunca” nas três perguntas.

Em relação à variável “Você necessita de auxílio de alguém (parente/amigo) para ajudá-lo a entender as orientações de médicos ou dos profissionais de saúde sobre métodos contraceptivos”, é possível notar que alguns participantes informaram pedir ajuda, conforme expresso nos resultados: “sempre” – 30 (10,4%); “frequentemente” – 25 (8,7%) e “às vezes” – 98 (34,0%).

Na Tabela 3, identificou-se 33 (11,46%) adolescentes que alcançaram pontuação entre 0-15 e 167 (57,98%) entre 16-21, que somados totalizaram 200 (69,44) adolescentes cuja pontuação ficou abaixo de 22, sendo classificados com LS ruim.

Tabela 3 - Frequência das respostas dos adolescentes segundo o ponto de corte de LS bom e LS ruim. São Miguel do Guamá, Pará, Brasil, 2019

Pontuação		Número de Adolescentes	
		N	%
LS ruim	0-15	33	11,5
	16-21	167	57,9
LS bom	22-27	88	30,6
Total		288	100

Em relação à associação do LS com métodos contraceptivos, identificou-se dentre os adolescentes que referiram “nunca” ter dificuldades para utilizar métodos contraceptivos, 83 (94,3%) com classificação de LS bom e 103 (51,5%) com LS classificado como ruim. Quanto ao uso de contraceptivo oral, houve prevalência da resposta “nunca”, correspondente a 75 (85,2%) participantes que obtiveram classificação de LS bom, e 94 (47%) com LS ruim. E em relação ao uso de preservativo, foram classificados com LS bom 55 (62,5%) adolescentes que referiram “nunca” ter usado em suas relações sexuais e 24 (27,3%) que informaram usar “às vezes”. Foram ainda classificados com LS ruim 52 (26,0%) adolescentes que nunca usaram e outros 52 (26,0%) que referiram uso esporádico. Tais resultados mostraram significância estatística (Tabela 4).

Tabela 4 - Análise bivariada entre letramento em saúde e adesão de métodos contraceptivos entre adolescentes. São Miguel do Guamá, Pará, Brasil, 2019

Variáveis	Letramento em saúde		Valor-p*
	Bom (≥ 22 pontos) n (%)	Ruim (<22 pontos) n (%)	
Você ou parceira(o) tem dificuldades para utilizar algum método contraceptivo?			
Sempre	0 (0)	14 (7)	< 0,001
Frequentemente	0 (0)	12 (6)	
Às vezes	5 (5,7)	71 (35,5)	
Nunca	83 (94,3)	103 (51,5)	
Você ou parceiro(a) faz uso de algum tipo de método contraceptivo oral?			
Sempre	1 (1,1)	27 (13,5)	< 0,001
Frequentemente	0 (0)	11 (5,5)	
Às vezes	12 (13,6)	68 (34)	
Nunca	75 (85,2)	94 (47)	
Você faz o uso da camisinha?			
Sempre	5 (5,7)	71 (35,5)	< 0,001
Frequentemente	4 (4,5)	25 (12,5)	
Às vezes	24 (27,3)	52 (26)	
Nunca	55 (62,5)	52 (26)	

*Teste estatístico qui-quadrado de Pearson.

DISCUSSÃO

No presente estudo, foi evidenciado que a maioria dos adolescentes apresentou nível de LS ruim acerca dos métodos contraceptivos. Trata-se de um assunto considerado novo no Brasil, com poucos estudos, sobretudo relacionado ao adolescente, o que dificulta a realização de análise comparativa e, sobretudo, intervenções na realidade social, com estratégias de enfrentamento para alcançar o LS nesse ciclo de vida⁽¹⁰⁾.

Não obstante, estudo brasileiro realizado recentemente com adolescentes, com o objetivo de investigar a associação entre LS e fatores sociodemográficos, qualidade de vida, autopercepção da saúde e percepção de contextos de violência em adolescentes de escolas estaduais de Belo Horizonte, apresentou mais da metade dos participantes com LS adequado⁽¹¹⁾.

Neste estudo, identificou-se baixo hábito de leitura, que pode ser uma conduta contributiva para os achados de LS ruim. Outra evidência importante foi o elevado consumo de bebida alcoólica ou de fumo, caracterizando atitude pouco saudável para a faixa etária. A falta de leitura pode ter implicações nos achados específicos relacionados ao conhecimento e condutas frente aos métodos contraceptivos e o uso de drogas, mesmo que lícitas. Estudo cujo objetivo foi conhecer os níveis de informação e atitudes de escolares acerca do uso de drogas concluiu que a desinformação é prejudicial e corrobora

com os prejuízos no desenvolvimento da criança e do adolescente, podendo se estender ao longo da vida⁽¹²⁾.

É fundamental que as escolas e os gestores da administração pública da educação e da saúde se apropriem de resultados de estudos com essa abordagem, para desenvolver ações educativas relacionadas aos prejuízos do consumo de álcool, fumo e outras drogas, enfatizando as consequências ao organismo. Da mesma forma, é necessário discutir possível relação do consumo de drogas com a prática de sexo sem proteção, que pode levar à gravidez indesejada⁽¹³⁾.

O universo escolar representa para o adolescente espaço de aprendizagem para sua relação com o mundo. Redes sociais que propiciam interação e construção de saberes favorecem seu autocuidado e o desenvolvimento de competências e autonomia⁽¹⁴⁾, o que está relacionado ao nível de LS. Assim, é fundamental que as escolas promovam ambientes favoráveis que os ajudem a desenvolver o conhecimento para alcance de bom LS.

Estudo realizado na África do Sul, que investigou as necessidades e comportamentos de busca de informações sobre métodos contraceptivos com usuários na atenção primária em saúde, concluiu que, apesar de terem dúvidas ou demonstrarem conhecimento insuficiente, muitas vezes não procuram informações ou não questionam os profissionais por, simplesmente, não saberem da possibilidade de sanar tais dúvidas, ou por não serem encorajados a fazê-lo⁽¹⁴⁾. A equipe de saúde e educadores têm o desafio de adotar práticas que favoreçam a aproximação com os adolescentes para orientá-los.

Nos serviços de saúde, o uso de termos médicos específicos e linguagem incompatível tem persistido, e vem sendo descrito como uma grande barreira na comunicação entre profissionais e usuários, o que compromete a compreensão das informações, afetando o LS⁽¹⁵⁾. Este fato foi constatado nos achados deste estudo, quando os alunos declararam dificuldades para entender as orientações dadas verbalmente pelos profissionais da saúde.

O baixo LS relativo à comunicação verbal entre pacientes e profissionais também está associado a piores resultados de saúde⁽¹⁶⁾. Dessa forma, é importante a inclusão de estratégias para seu alcance, no planejamento das ações dos serviços de saúde, sendo a educação em saúde um componente fundamental.

Os resultados deste estudo mostraram que a maioria dos participantes já havia iniciado vida sexual, semelhante aos encontrados em uma pesquisa realizada em 2015 também com estudantes⁽¹⁷⁾. O adolescente, ao iniciar vida sexual, deve ter conhecimento de possíveis consequências não esperadas, a exemplo da gravidez não planejada, o que requer oferta de informações tanto pelo serviço de saúde como pela escola.

Somente o LS pode favorecer a tomada de decisão de forma consciente e baseada no conhecimento adequado. Porém, para que isso ocorra, é preciso que os profissionais de saúde implementem políticas de saúde específicas para o adolescente, garantindo acesso aos serviços e a educação em saúde e, sobretudo, orientações sobre métodos contraceptivos⁽¹⁸⁾. A demora em procurar os serviços de saúde após o início da vida sexual pode representar um período de risco continuado, interferindo na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes⁽¹⁹⁾.

Por não perceberem os riscos do sexo inseguro, alguns adolescentes vivenciam essa experiência sem se preocupar com as possíveis consequências⁽²⁰⁾. Nos resultados do presente estudo, foi possível evidenciar a não utilização de métodos contraceptivos pelos adolescentes, o que oportuniza o aumento de infecções sexualmente transmissíveis e gravidez não planejada e precoce.

A prática sexual sem o devido conhecimento pode levar à gravidez, capaz de acarretar perda da juventude e assimilação de grandes responsabilidades, além de poder resultar em experiência permeada por sentimento de rejeição, pela falta de apoio das pessoas mais significativas para as adolescentes, pelo receio de assumir a gravidez para os pais e/ou namorado, levando a adolescente às vezes a optar pela interrupção da gestação, fato

que pode levar, inclusive, ao óbito⁽²¹⁾.

As limitações deste estudo dizem respeito a ter sido realizado em uma única escola, o que reduz as possibilidades de maior diversidade de opiniões e experiências. Outro aspecto é o fato do adolescente nem sempre se sentir à vontade para expressar sua opinião sobre o assunto em decorrência das relações familiares estabelecidas, e a escola não explorar a temática com profundidade.

CONCLUSÃO

O baixo LS, identificado neste estudo, pode acarretar consequências marcantes na vida do adolescente, com implicações para um futuro pouco promissor em decorrência de mudanças advindas de gravidez não planejada. Dessa forma, o investimento dos órgãos públicos no LS de adolescentes pode contribuir para a redução da prática sexual sem a devida proteção e, como desdobramento, reduzir óbitos maternos em meninas que engravidam, reduzir os índices de afastamentos da escola em decorrência de gravidez, reduzir o número de meninas que ficam sem poder competir no mercado de trabalho por não ter escolarização, evitar que as meninas-mães sejam obrigadas a assumir compromissos de adultas precocemente, e reduzir conflitos familiares que levam à desestrutura familiar, muitas vezes pela dificuldade de lidar com fatos dessa natureza.

Para que os adolescentes tenham melhores condições de vida e saúde, é necessário ter acesso à educação de qualidade, com informações que permitam conhecer para se autocuidar. Vale ressaltar também que os profissionais de saúde devem ser capacitados para se comunicar de maneira clara com os adolescentes, de modo a favorecer o LS, e que a escola tem papel preponderante, por ser responsável pela educação formal e formação de cidadãos conhecedores de seus deveres e direitos, devendo para isso instrumentalizá-los com conhecimento pleno para tomada de decisão e autocuidado.

Não obstante, faz-se necessário o estabelecimento de ações públicas direcionadas à disseminação de informações relacionadas à temática, essencialmente nas mídias sociais, por ser de vasta exploração por grande número de adolescentes, favorecendo o acesso à informação.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Parâmetros Curriculares Nacionais: pluralidade cultural e orientação sexual. 2. ed. Rio de Janeiro: DP & A; 2014. [acesso em 20 set 2018]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro101.pdf>.
2. Nery IS, Feitosa JJ de M, Sousa AFL de, Fernades ACN. Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. Acta paul. enferm. [Internet]. 2015 [acesso em 20 maio 2019]; 28(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201500048>.
3. Tabora JA, Silva FC da, Leandra U, Neves EB. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. Cad. saúde colet. [Internet]. 2014 [acesso em 20 mai 2019]; 22(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400010004>.
4. Metrôpoles. ONU alerta para alto índice de gravidez na adolescência 2020. [Internet]. 2020. [acesso em 03 de maio 2020]. Disponível em: <https://www.metropoles.com/saude/onu-alerta-para-alto-indice-de-gravidez-na-adolescencia-no-brasil>.
5. Rocha MR da, Santos SD dos, Moura KR de, Carvalho L de S, Moura IH de, Silva ARV da. Letramento

- em saúde e adesão ao tratamento medicamentoso do diabetes mellitus tipo 2. Esc Anna Nery. [Internet]. 2019 [acesso em 12 jun 2019]; 23(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0325>.
6. Paskulin LMG, Aires M, Valer DB, Morais EP de, Freitas IB de A. Adaptação de um instrumento que avalia alfabetização em saúde das pessoas idosas. Acta paul. enferm. [Internet]. 2011 [acesso em 12 jun 2019]; 24(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002011000200018>.
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
8. Manganello JA. Health literacy and adolescents: a framework and agenda for future research. Health Educ Res. [Internet]. 2008 [acesso em 20 jun 2019]; 23(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1093/her/cym069>.
9. Organização Pan-Americana da Saúde. América Latina e Caribe têm a segunda taxa mais alta de gravidez na adolescência no mundo. [Internet]. São Paulo: Organização Pan-Americana da Saúde; 2019. [acesso em 20 jun 2019]. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5604:america-latina-e-caribe-tem-a-segunda-taxa-mais-alta-de-gravidez-na-adolescencia-no-mundo&Itemid=820.
10. Perry EL. Health Literacy in adolescents: na integrative review. J Spec Pediatr Nurs. [Internet]. 2014 [acesso em 22 jun 2019]; 19(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1111/jspn.12072>.
11. Rocha PC, Rocha DC, Lemos SMA. Letramento funcional em saúde na adolescência: associação com determinantes sociais e percepção de contextos de violência. CoDAS [Internet]. 2017 [acesso em 05 ago 2019]; 29(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20172016208>.
12. Paixão GP do N, Gomes NP, Morais AC, Morais AC, Camargo CL. Discovering pregnant: teenage experiences. Cienc Cuid Saúde. [Internet]. 2014 [acesso em 05 ago 2019]; 13(3). Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v13i3.16611>.
13. Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas (CEBRID). Livro Informativo sobre Drogas Psicotrópicas. São Paulo: CEBRID; 2007.
14. Patel S, Dowse R. Understanding the medicines information-seeking behaviour and information needs of South African long-term patients with limited literacy skills. Health Expect. [Internet]. 2013 [acesso em 05 ago 2019]; 18(5)7. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/hex.12131>.
15. Sayah F, Williams B, Pederson J, Majumdar S, Johnson J. Health literacy and nurses' communication with type 2 diabetes patients in primary care settings. Nurs Res. [Internet]. 2014 [acesso em 05 ago 2019]; 63(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000055>.
16. Nouri SS, Ruud RE. Health literacy in the oral exchange: an important element of patient-provider communication. Patient Educ Couns [Internet]. 2015 [acesso em 05 ago 2019]; 98(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.pec.2014.12.002>.
17. Araujo AKL de, Nery IS. Conhecimentos sobre contracepção e fatores associados ao planejamento de gravidez na adolescência. Cogitare enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 22 ago 2019]; 23(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i2.55841>.
18. Silva GS, Lourdes LA de, Barroso K de A, Guedes HM. Comportamento sexual de adolescentes escolares. REME. [Internet]. 2015 [acesso em 22 ago 2019]; 19(1). Disponível em: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20150013>.
19. Souza ZAA de, Silva JG da, Ferreira M de A. Saberes e práticas de adolescentes sobre saúde: implicações para o estilo de vida e cuidado de si. Esc Anna Nery. [Internet]. 2014 [acesso em 22 ago 2019]; 18(3). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140057>.
20. Moura LNB de, Gomes KRO. Planejamento familiar: uso dos serviços de saúde por jovens com experiências de gravidez. Ciênc. saúde coletiva. [Internet]. 2014 [acesso em 17 set 2019]; 19(3). Disponível

em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.10902013>.

21. Tavares ML de O, Reinaldo AM dos S, Villa EA, Pereira MO, Monteiro MAM. Information, beliefs and attitudes of schoolchildren about the use of alcohol and other drugs. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. [Internet]. 2019 [acesso em 04 nov 2019]; 15(2). Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2019.000408>.

Recebido: 24/03/2020
Finalizado: 14/07/2020

Editora associada: Tatiane Herreira Trigueiro

Autor Correspondente:

Fernando Kleber Martins Barbosa
Universidade do Estado do Pará
Passagem Santo Antonio, 369 - 6690-420 - Belém, PA, Brasil
E-mail: klebe28@gmail.com

Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - FKMB, ACCA

Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - LMVN

Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - ILAR, LNMT, PKVC

Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - FKMB, ACCA, LMVN



Este obra está licenciado com uma Licença [Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).