

PERSPECTIVA DE MULHERES SOBRE PREVENÇÃO À GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA E AÇÕES DE SAÚDE NA ESCOLA

PERSPECTIVA DE LAS MUJERES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO EN LA ADOLESCENCIA Y LAS ACCIONES DE SALUD EN LA ESCUELA

WOMEN'S PERSPECTIVE ON PREVENTION OF PREGNANCY IN ADOLESCENCE AND HEALTH ACTIONS AT SCHOOL



Jéssica Karoline Barbosa da SILVA¹
e-mail: jessica.karoline.silva@usp.br



Maraina Gomes Pires Fernandes DIAS²
e-mail: maraina.dias@usp.br



Luciane Sá de ANDRADE³
e-mail: lucianeandrade@eerp.usp.br

Como referenciar este artigo:

SILVA, J. K. B.; DIAS, M. G. P. F.; ANDRADE, L. F. Perspectiva de mulheres sobre prevenção à gravidez na adolescência e ações de saúde na escola. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 18, n. 00, e023032, 2023. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v18i00.17207>



| **Submetido em:** 18/09/2022

| **Revisões requeridas em:** 02/03/2023

| **Aprovado em:** 12/03/2023

| **Publicado em:** 04/05/2023

Editor: Prof. Dr. José Luís Bizelli

Editor Adjunto Executivo: Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

¹ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto – SP – Brasil. Mestre pelo Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas.

² Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto – SP – Brasil. Doutoranda do Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas.

³ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto – SP – Brasil. Professora Livre-Docente no Departamento de Enfermagem Psiquiátrica e Ciências Humanas.

RESUMO: A gravidez na adolescência tem impactos nos processos de vida, visto sua complexidade; assim, a investigação das atividades voltadas aos aspectos da prevenção, baseada na promoção da saúde e abordagem histórico-cultural, apresenta relevância à pesquisa em saúde. Deste modo, o presente artigo busca analisar os sentidos de mulheres sobre as ações desenvolvidas pela escola relacionadas à prevenção da gravidez. Trata-se de um estudo de caráter descritivo e transversal com abordagem qualitativa. Participaram do estudo três mulheres que passaram pelo momento da primeira gravidez durante a adolescência. Os dados foram construídos com entrevistas e análise qualitativa. Os resultados demonstraram que as atividades executadas no espaço de ensino caracterizaram-se por serem atividades pontuais, com abordagem técnica; infelizmente, a escola foi pouco explorada pelos serviços de saúde. Assim, este trabalho contribuiu para o conhecimento da prática da equipe de saúde e escolar no desenvolvimento de ações de prevenção à gravidez na adolescência.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez na adolescência. Promoção da saúde. Educação em saúde. Serviços de saúde escolar.

RESUMEN: *El embarazo adolescente tiene impactos en los procesos de vida, dada su complejidad, investigando así actividades centradas en aspectos de prevención, basado en la promoción de la salud y el enfoque histórico cultural, es relevante para la investigación en salud. El objetivo de este estudio: analizar los significados de las mujeres sobre las acciones desarrolladas por la escuela relacionadas con la prevención del embarazo. Se trata de un estudio descriptivo, transversal y con enfoque cualitativo. Tres mujeres que experimentaron el primer embarazo durante la adolescencia participaron en el estudio. Los datos fueron construidos con entrevistas y análisis cualitativo. Los resultados de este estudio mostraron que las actividades realizadas en el espacio de enseñanza se caracterizaron por ser actividades específicas, con enfoque técnico y la escuela fue poco explorada por los servicios de salud. Así, este trabajo contribuyó al conocimiento para la práctica del equipo de salud y escuela en el desarrollo de acciones para prevenir el embarazo adolescente.*

PALABRAS CLAVE: *Embarazo adolescente. Promoción de la salud. Educación para la salud. Servicios de salud escolares.*

ABSTRACT: *Teenage pregnancy has impacts on life processes, given its complexity, thus the investigation of activities focused on prevention aspects, based on health promotion and cultural historical approach, it is relevant to health research. The aim of this study: to analyze the meanings of women about the actions developed by the school related to pregnancy prevention. This is a descriptive, cross-sectional study with a qualitative approach. Three women who experienced the first pregnancy during adolescence participated in the study. Data were built with interviews and qualitative analysis. The results of this study showed that the activities performed in the teaching space were characterized by specific activities, with a technical approach and the school was little explored by health services. Thus, this work contributed to the knowledge for the practice of the health and school team in the development of actions to prevent teenage pregnancy.*

KEYWORDS: *Adolescent pregnancy. Health promotion. Health education. School health services.*

Introdução

A adolescência é uma importante etapa de vida dos sujeitos e compreende o período entre os 10 e 19 anos de vida (WHO, 2002), entretanto, a idade não é o fator de maior relevância para sua compreensão, visto que se trata de um momento em que ocorrem transformações sociais, psicológicas, anatômicas, hormonais e culturais (WHO, 2001, 2014). Assim, entende-se que os adolescentes estão envolvidos em conjunturas complexas e apresentam constante transformação neste momento de vida (BARROS; HOLANDA; SOUSA, 2021). Para a Abordagem Histórico-Cultural (ABHC), o processo do adolecer é como uma chave para a descoberta do desenvolvimento psicológico do adolescente, pois são vivenciados diferentes estágios de desenvolvimento (VIGOTSKI, 1997).

É relevante destacar que, para a ABHC, estes processos não se tratam de situações inatas, automáticas ou desassociadas de cada sujeito, mas apresentam diferentes manifestações e construções que são influenciadas pela realidade sócio-histórica de cada indivíduo (VIGOTSKI, 1997), ou seja, a adolescência – mesmo apresentando um acentuado desenvolvimento biológico e de maturação – não se resume apenas a esses processos, mas somado a eles e também influenciada por toda construção histórico-social.

Para o adolescente, é importante participar de espaços educacionais e de saúde que viabilizem reflexões sobre o desenvolvimento de seus interesses, sobre as consequências de seus comportamentos e dos determinantes sociais da saúde e os impactos possíveis sobre a sua saúde e em sua qualidade de vida, como, por exemplo, exposição à violência, incentivo social para exposição ao álcool e outras drogas, a prática sexual sem proteção, fatores relacionados ao desenvolvimento da gravidez não planejada, entre outros (OBACH; SADLER; CABIESES, 2019; MALTA *et al.*, 2014).

A gravidez tem impactos nos processos de vida de muitos adolescentes, visto que se trata de um processo associado a inúmeras consequências e que interfere em aspectos biológicos, psicológicos, econômicos, educacionais e familiares do adolescente, de sua família e da sociedade (ZAPPE; ALVES; DELL AGLIO, 2018; QUEIROZ *et al.*, 2016). Compreender as dinâmicas relacionadas à gravidez na adolescência (FIEDLER; ARAÚJO; SOUZA, 2015) é de grande relevância social, de forma que analisá-la em seus aspectos histórico e cultural viabiliza o desenvolvimento de ações que correspondam às necessidades dos adolescentes e favoreçam a discussão com estes na construção de outros sentidos e significados relacionados à vivência da sexualidade neste período da vida.

A escola é um espaço no qual a expressão desses entendimentos pode ser possível, pois é um local onde o adolescente participa de relações e interações significativas, além do espaço familiar e de sua comunidade. Ademais, é um espaço que apresenta como função a busca do conhecimento pautado na ciência e na criticidade (MASSON *et al.*, 2020; LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018).

Para a perspectiva da ABHC, o conhecimento é construído na interação entre os sujeitos e a escola pauta-se por levá-los a superar conceitos construídos no dia a dia, ou seja, o sujeito poderá assumir uma postura social ativa a partir da apropriação de conhecimentos científicos (VYGOTSKY, 2001), atuando para a superação de sua realidade e a favor de melhorias para o sujeito e sua comunidade.

Desenvolver estratégias que oportunizem a problematização de comportamentos, concepções e preconceitos, com compreensão dos diferentes aspectos envolvidos na vivência da sexualidade, está relacionado ao desenvolvimento dos comportamentos e práticas sexuais seguras e à prevenção da gravidez. A comunidade escolar necessita desenvolver, em conjunto com os serviços de saúde e por meio dos programas de atendimento à saúde do escolar, ações que ampliem o entendimento sobre saúde sexual, superem a compreensão do caráter anatomofisiológico (OBACH; SADLER; CABIESES, 2019) e atinjam a promoção da reflexão crítica dos estudantes, ajudando-os a construir um conhecimento emancipador (MASSON *et al.*, 2020). Para isso, é importante o aprimoramento do diálogo entre estudantes, professores, diretores, profissionais de saúde e familiares (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018; SFAIR; BITTAR; LOPES, 2015).

O enfermeiro (ARRUDA; MORAES, 2018), enquanto sujeito facilitador no processo de ressignificação de conceitos, conhecimentos ou práticas, pode ser um conector entre o campo da saúde e a educação através dos programas de educação em saúde, dentro dos espaços escolares, já que ele pode ser um elemento no entendimento dos processos de saúde na adolescência (CINTRA; SAWAIA, 2000).

A investigação das atividades voltadas aos aspectos da educação sexual e da gravidez na adolescência, baseada no entendimento sobre promoção da saúde e na ABHC, apresenta relevância à pesquisa em saúde e na área da educação, pois parte da compreensão de que esses processos ocorrem por meio das relações humanas, sendo uma produção social. Os setores da saúde e da educação apontam a necessidade de ampliação dos conhecimentos sobre a saúde do adolescente e a compreensão de suas necessidades, investigando se as ações em saúde proporcionam uma educação sexual que valoriza a emancipação, os questionamentos e o debate

(SAAVEDRA; NOGUEIRA; MAGALHAES, 2010; SENA FILHA; CASTANHA, 2014) e se constroem o espaço escolar como referência para as ações emancipadoras de saúde.

Este trabalho tem por objetivo analisar os sentidos construídos por mulheres que vivenciaram a gravidez na adolescência e as ações desenvolvidas pela escola relacionadas à prevenção da gravidez, integrando parte de uma pesquisa sobre prevenção à gravidez na adolescência.

Método e materiais

Trata-se de um estudo de caráter descritivo e transversal com abordagem qualitativa de pesquisa, que visa compreender como os sujeitos significam os processos sociais nos quais estão envolvidos, viabilizando o entendimento da subjetividade dos sujeitos mediante sua construção histórica e sua realidade social, além de possibilitar o alcance da complexidade dos fenômenos em sua vida (MINAYO, 2012). Ressalta-se, nesse caso, como as mulheres que engravidaram durante a adolescência compreendem as atividades de educação em saúde sexual no ambiente escolar. O referencial da ABHC possibilita o aprofundamento da compreensão do fenômeno da gestação na adolescência, não apenas em seu aspecto biológico e objetivo, mas também nos aspectos subjetivos e relacionais que estão presentes na realidade de cada participante. Neste referencial, a figura dos sujeitos não é compreendida em uma posição neutra, ou seja, o entendimento dos sentidos e dos significados ocorre nas interações, em uma relação/interação dinâmica e dialógica entre os envolvidos no processo de pesquisa. Foram utilizados, como instrumentos para coleta dos registros, o diário de campo e a entrevista narrativa.

Campo do estudo

O estudo foi desenvolvido com mulheres residentes na área de abrangência de uma unidade de estratégia de saúde da família (USF), localizada em uma cidade do interior do estado de São Paulo. A escolha pela inserção neste cenário baseou-se na possibilidade de compreender a complexidade da realidade vivenciada por cada participante. Realizar a pesquisa a partir de uma USF, que desenvolve o modelo de assistência baseado no território, foi essencial para o entendimento e apreensão desses aspectos. Além disto, para que fosse possível a busca por mulheres que apresentassem os critérios de inclusão, a participação da equipe de saúde,

particularmente dos agentes comunitários de saúde (ACS), foi de fundamental importância para o desenvolvimento da pesquisa. O território nesta USF é subdividido em cinco microáreas.

Participantes da pesquisa

Foram convidadas a participar do estudo mulheres maiores de 18 anos e que passaram pelo momento da primeira gravidez durante o período da adolescência. Como critérios de inclusão foram estabelecidos: mulheres maiores de idade e que passaram pela primeira gestação com idade igual ou inferior aos 17 anos. Para que fosse possível o desenvolvimento da pesquisa desde a seleção até o convite à participação, foram desenvolvidas três etapas, finalizando-as na realização das visitas domiciliares (VD), para conhecimento das características de cada microárea, apresentação da pesquisa e convite à participação. As visitas domiciliares ocorreram entre setembro de 2018 e dezembro de 2019. O primeiro encontro ocorreu sempre na presença do ACS, e contatos por telefone também aconteceram. Dentre as 13 mulheres elencadas desde a primeira VD, foi possível realizar entrevistas narrativas com três mulheres. As outras mulheres não aceitaram participar e/ou não preenchiam os critérios de inclusão e/ou não foram encontradas em seus domicílios em diferentes períodos de imersão no campo.

Este projeto foi elaborado de acordo com as diretrizes contidas na Resolução CNS 466/12 para o desenvolvimento de pesquisa com seres humanos. Como a seleção dos participantes e a construção dos dados envolveram os cenários de uma unidade de saúde da rede pública, o projeto foi protocolado na Secretaria Municipal de Saúde e, posteriormente, submetido e aprovado, em 16 de outubro de 2017, ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP), número do parecer: 2.329.912, CAAE: 71139817.1.0000.5393. As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido após leitura e esclarecimento da pesquisa.

Construção dos dados

Para a construção dos dados, foram realizadas entrevistas narrativas e anotações pela pesquisadora no diário de campo. As entrevistas para os trabalhos com abordagem qualitativa possibilitam a compreensão e o aprofundamento das narrativas feitas pelas mulheres do estudo (BAUER; GASKELL, 2002). As entrevistas ocorreram no domicílio das participantes. No total, foram realizadas 14 VD para alcance dos objetivos e melhor compreensão dos aspectos que foram apresentados nas narrativas.

Os dados obtidos foram gravados, posteriormente transcritos e digitados. Depois disso, foi procedida a análise a partir da proposta de Braun e Clarke (2006). A utilização deste modelo de análise em conjunto com o referencial da ABHC mostrou-se efetivo, visto que a proposta viabiliza uma maior capacidade para apreensão das contradições e dos aspectos dinâmicos presentes nos significados que os fenômenos apresentam para as participantes. Esta apreensão e processamento demonstram coerência com a ABHC, particularmente na visão dialética de construção dos sentidos e dos significados sobre os fenômenos.

Resultados e Discussão

O processo de codificação dos dados identificou como as ações de educação em saúde desenvolvidas pelas escolas impactaram a saúde das participantes, quais conteúdos e temas foram abordados sobre prevenção da gravidez na adolescência e sobre saúde sexual e se houve a presença (ausência) dos serviços ou profissionais de saúde nessas ações. É possível identificar, a partir da fala da participante Pagu, como os adolescentes dependem de espaços como a escola e/ou de outras instituições sociais para acesso à informação:

Então, na escola sempre teve, esse tipo de educação, eu participava de uma ONG que até que tinha esse tipo de conversa e eu sabia o que tinha que fazer, as pílulas, que tinha que tomar para não engravidar [...] as minhas amigas sempre foram da mesma idade que eu e nenhuma delas também não sabia, como ninguém fazia, a gente não sabia [...] A única forma que tinha de saber alguma coisa era na escola, só! Nessa ONG que eu participei foram as únicas informações que eu tive, dentro de casa nunca teve essa conversa (Pagu, 25 anos, solteira, estudou até o 2º ano do ensino médio incompleto, primeira gestação aos 17 anos).

Pagu aponta uma Organização Não Governamental (ONG) e a escola como espaços que propiciaram a aproximação dos conteúdos relacionados à prevenção da gravidez, mesmo não sendo realizadas de forma aprofundada. Ela também relata que este tipo de assunto não era abordado na sua família.

Celina também tem memórias sobre como eram desenvolvidas as ações sobre prevenção à gravidez e sobre as infecções sexualmente transmissíveis na instituição de ensino em que estava inserida, no período no qual tinha acesso à escola: “ [...] falava, era é, tipo uma palestra que eles davam, e sabe, conversava com nós, os meninos, as meninas, conversava e falava, que era bom se prevenir por causa das doenças e mandava o papel para mãe dentro de casa” (Celina, 18 anos, estudou até o 5º ano do ensino fundamental incompleto, primeira gestação aos 15 anos).

Por outro lado, Dandara, em sua fala, não se recorda de atividades desenvolvidas na escola sobre prevenção à gravidez ou sobre saúde sexual. Sua mãe também nunca ofereceu subsídios na época como um elemento a favor da compreensão sobre o assunto, tal como referido pela participante:

Ali eu não cheguei ver, porque tem escola que ensina né, como é tem que usar camisinha esses negócios. Ali eu nunca vi não! Nunca. Então eu não sei, desde quando entrei, nunca vi e minha mãe também não falava disso, sabe, é aquelas pessoas que segura e não quer falar como que usa camisinha, como tem que se prevenir (Dandara, 22 anos, amasiada, estudou até o 3º ano do ensino médio completo, primeira gestação aos 17 anos).

De acordo com Pagu, compreende-se que o conhecimento ofertado a ela em sua adolescência, com relação à saúde sexual e à prevenção da gravidez, foi muito mais informativo (e não formativo), sem aprofundamento. Ainda que fossem realizadas atividades dentro do ambiente escolar, elas não foram suficientes para as participantes buscarem formas de proteção efetivas para uma gravidez não planejada.

Nesse sentido, é importante destacar que as ações de educação em saúde necessitam superar o caráter informativo e de disponibilização de conteúdos técnicos, de modo que sejam desenvolvidas atividades que abranjam as necessidades dos sujeitos e considerem sua etapa de desenvolvimento, abordando os aspectos que os circundam e favorecendo espaços reflexivos sobre esses assuntos por meio da construção de seus projetos de vida (SILVA *et al.*, 2018).

Pagu, em certo momento, afirma que havia se apropriado de conhecimentos que lhe davam a condição de conhecer a pílula como método contraceptivo: “[...] eu sabia o que tinha que fazer, as pílulas que tinha que tomar para não engravidar” (Pagu, 25 anos, solteira, estudou até o 2º ano do ensino médio incompleto, primeira gestação aos 17 anos).

Entretanto, para Pagu, a gravidez envolvia outros tipos de afetos e de significações. Para as práticas relacionadas à saúde, apenas a disponibilização de informações não foi suficiente. Assim, nas ações de promoção à saúde (WHO, 1986), sentidos e significados construídos socialmente e internalizados por cada sujeito não foram problematizados nas ações em que as participantes tiveram acesso. A ABHC traz a força do processo de significação nos processos humanos (VIGOTSKI, 1997), articulando significados e afetos para a construção dos sentidos pessoais, de modo que no espaço escolar a abordagem da temática gravidez na adolescência pareceu ter sido pouco significativa para direcionar as práticas sociais das participantes relacionadas à prevenção da gravidez. Na perspectiva da promoção da saúde (WHO, 1986),

esses aspectos precisam ser explicitados, acolhidos e apropriados para terem sentido na vida de adolescentes.

A falta de participação ativa dos serviços de saúde na vida das adolescentes, a visão apenas informativa por parte da escola no desenvolvimento de ações de prevenção à gravidez e a falta do desenvolvimento efetivo de programas na orientação e no acompanhamento do desenvolvimento de crianças e adolescentes na comunidade foram identificados nesta pesquisa, por meio das entrevistas narrativas com as participantes. Assim, expressam também a ausência de uma visão de cuidado pautado na promoção da saúde pelos setores Saúde e Educação. É possível identificarmos, no decorrer de vida das participantes, a ausência do Estado enquanto articulador de serviços a favor da qualidade de vida e de empoderamento social no que se refere a uma gravidez planejada.

Com o auxílio das entrevistas narrativas, foi possível identificar como as atividades eram desenvolvidas na escola e como eram processos de escuta passiva, visto que as atividades se resumiam a palestras para muitos estudantes no pátio da escola. Pagu também descreve que as atividades das quais participou ficavam parecendo brincadeiras, em virtude da abordagem adotada pelos responsáveis:

Não era sempre não. Não era recorrente, ia a cada... 2 vezes no ano, era muito pouco [...] eu acho que como era muito criança, eu só tinha 13 anos, eu acho, eu estava na oitava série, ali todo mundo levava na brincadeira... assim colocaram um pênis de borracha para o pessoal aprender a colocar camisinha, só que nessa hora todo mundo brincava, ninguém queria colocar a mão (Pagu, 25 anos, solteira, estudou até o 2º ano do ensino médio incompleto, primeira gestação aos 17 anos).

[...] só foi dentro da escola... Só na escola e do que eles falavam na escola que eu lembro, eles apareciam lá de cinco em cinco meses dando essa palestra porque não conseguia dar essa palestra para todo mundo da escola e da sala, então juntavam uma turma com outra turma e levava nós lá no pátio e aí já juntava todo mundo, tá, e aí eles davam a palestra (Celina, 18 anos, estudou até o 5º ano do ensino fundamental incompleto, primeira gestação aos 15 anos).

Em relação ao envolvimento nas atividades, a participante Dandara diz:

Assim, eu pensava assim, que podia sim, porque tem escola que fala, mas tem escola que não fala, onde eu estava estudando eu não vi, mas igual falo nos dias de hoje, tem que falar porque a maioria das mães, são todas meninas de menor, que está sendo mães né, então podia ter mais palestra, cursinho pra falar sobre como você precisa se prevenir, mostrar né, cada um tem sua escolha, cada um sabe o quer pra sua vida, então eu não vou... mas assim, da minha parte, acho podia ter palestra, esse negócio de chegar e conversar. Mais mães e pais conversando com os filhos porque tem menino que pode já

ser pai, minha mãe ficava falando “ah, mas menino de 11-12 anos pode ser pai, se deixar!”. Então nessa parte podia ser assim, falar mais um pouco sobre isso que é mais específico [...] (Dandara, 22 anos, amasiada, estudou até o 3º ano do ensino médio completo, primeira gestação aos 17 anos).

A participante Celina comenta como a fala sobre os métodos contraceptivos foi unidirecional e sem diálogo:

Eles iam tipo fantasiado de preservativos, tipo, não faltou o que falar, eles falaram tudo que tinha pra falar, de que se a gente fosse ter relação, a gente tinha que usar preservativo e não só por causa da gravidez, mas por causa das doenças também que podiam afetar a gente, tanto a mulher quanto homem, então acho que assim daquilo do que o moço falou... ele sempre falou, sabe, nunca deixou com dúvida, sabe, mas sempre falava, ficava tudo certinho e também falava que era para a gente ouvir mais, ele até explicava com microfone e uma caixa (Celina, 18 anos, estudou até o 5º ano do ensino fundamental incompleto, primeira gestação aos 15 anos).

Em suas falas, as participantes da pesquisa ressaltam que desenvolver atividades sobre gravidez na adolescência vai muito além da descrição e informação do assunto, sendo sugerido pela participante Pagu o uso de métodos que aproximem os profissionais dos adolescentes, na busca da construção de vínculo e de um aconselhamento significativo: “[...] falar de um jeito que é como se você entrasse na sala e vai falar de um filme e a conversa fluir, você tentar conversar mesmo e não falar de jeito como se fosse uma aula” (Pagu, 25 anos, solteira, estudou até o 2º ano do ensino médio incompleto, primeira gestação aos 17 anos).

Ainda que o conteúdo para as participantes Pagu e Celina tenha sido contemplado na escola, o uso das estratégias tradicionais, como palestras, não possibilitou a compreensão e a apropriação sobre o tema abordado. É possível identificarmos que não foram construídas significações que conseguissem direcionar suas escolhas e práticas para um processo reflexivo sobre o impacto que uma gravidez não planejada teria em suas vidas. A partir das falas, é possível identificar que a ação na escola sobre métodos contraceptivos, muitas vezes, não é feita de forma dialógica, e a não compreensão pelos participantes fica mais difícil de ser evidenciada.

Assim, a escolha do método e das estratégias (DOURADO *et al.*, 2021) é de fundamental relevância no desenvolvimento das atividades para que sejam significativas, bem como contribuam para o conhecimento das adolescentes. Depreende-se que para se abordar conteúdos referentes à saúde sexual e à sexualidade, assim como gravidez na adolescência, deve-se partir de casos concretos com aprofundamento nas significações construídas (SOUZA; SILVA, 2018), pautando-os em práticas sociais nos diferentes espaços vivenciados pelos sujeitos adolescentes, seja na escola ou nos serviços de saúde (SILVA; ENGSTROM, 2020).

As estratégias referentes a como ensinar a usar camisinha e pílulas anticoncepcionais estão inseridas nas temáticas relacionadas à prevenção à gravidez e à saúde sexual. Entretanto, há a necessidade por parte dos responsáveis pelas atividades de não se restringir a abordagem dos conteúdos apenas à compreensão técnica, o que não favorece a promoção da saúde dos adolescentes. No caso da sexualidade e da saúde sexual, dependendo das estratégias, as atividades podem trazer para grande parte dos adolescentes os significados de culpa e sentimentos de vergonha, em contraposição aos interesses sexuais que compartilham com os amigos (MONROY-GARZON; SILVA, 2022).

Deste modo, ao se utilizar outras estratégias de ensino para discutir e refletir sobre esses aspectos, a utilização apenas de palestras ou de falas informativas foi significada pelas participantes como algo distante em suas vidas. A abordagem de estratégias criando um maior vínculo – e/ou questionando a relação entre o processo gestacional na adolescência e a construção de projetos de vida – poderia ter sido um meio de acolher as diferentes significações que vinham sendo construídas pelas participantes e que deveriam ter sido compartilhadas e refletidas.

O uso de outras linguagens e estratégias, tais como teatro, música, dança, desenhos, poesias, histórias etc., favorece a exteriorização das diferentes significações. Os procedimentos utilizados dentro dos espaços de ensino para discutir a temática podem ser feitos a partir de diferentes modelos (DOURADO; ARRUDA; PONTE; SILVA; FERREIRA JUNIOR; AGUIAR, 2021), como trouxeram as participantes desta pesquisa, evidenciando que o método tradicional apresenta limitações importantes.

Quando as atividades são pautadas no modelo preventivista, utilizando como estratégia principal a palestra em grandes grupos, a efetividade e a construção deste conhecimento são reduzidas. Contudo, quando baseada no conceito de promoção da saúde, os estudos têm demonstrado que a continuidade das atividades e a construção do conhecimento significativo, contemplando as necessidades dos sujeitos, contribuem para o empoderamento e para a reflexão (MASSON *et al.*, 2020).

Além disso, as participantes Pagu e Celina explicitam a descontinuidade das ações, demonstrando que desenvolver e aplicar atividades que envolvam as temáticas relacionadas à saúde, para serem efetivas, demanda dos envolvidos o engajamento, metodologias ativas, continuidade e envolvimento profissional. Quando a participante Dandara retrata que a escola poderia ser um espaço utilizado para a discussão e a realização de atividades a favor da saúde, podemos compreender que ela identifica a escola como um ambiente relevante para a discussão

e diálogo, além de reforçar o papel desse espaço perante a sociedade, enquanto um local de construção de projetos e ressignificações, sobre gravidez, infecções sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos.

Compreende-se que, na fase da adolescência, as participantes enfatizam a imprescindibilidade de desenvolver ações em saúde a partir do conceito da promoção da saúde como forma de construção do empoderamento dos sujeitos (MASSON *et al.*, 2020). A ausência nessas falas de referências ao serviço de saúde demonstra que, mesmo sendo abordada a informação, o desenvolvimento de um cuidado pautado na intersetorialidade entre as áreas da educação e saúde foi praticamente ausente.

Práticas intersetoriais em que a escola fortalecesse para as adolescentes a importância do autocuidado e a necessidade de buscar unidades de saúde com possibilidades para o aconselhamento e acompanhamento desses sujeitos não foram adotadas como estratégias favoráveis no cuidado em saúde das participantes do estudo. As unidades de saúde não apareceram como fontes de cuidados relacionados à prevenção da gravidez, indicando que há um “*gap*” a ser mais bem investigado no que se refere à saúde do adolescente.

Apesar de as unidades de saúde estarem disponíveis aos adolescentes, elas não são internalizadas como necessidades, por isso tornam-se espaços invisíveis para esses sujeitos (ROJAS RAMÍREZ *et al.*, 2017). Para isso, é importante que haja engajamento dos setores saúde e educação, assim como dos profissionais, que necessitam rever modelos de educação em saúde (FEIO; OLIVEIRA, 2015), compartilhando, dessa forma, socialmente a corresponsabilidade no desenvolvimento de atividades que envolvam a saúde dos adolescentes.

Nesse sentido, o enfermeiro, enquanto profissional que compõe as equipes da atenção primária, apresenta capacidade para a compreensão, entendimento e ressignificação desses aspectos, sendo um profissional que potencializaria atividades de educação em saúde nos espaços de ensino (SILVA *et al.*, 2018), visto que sua atuação propicia a construção de um cuidado que potencializa a autonomia e responsabilidades dos sujeitos envolvidos, tal como apontado pelo conceito de promoção da saúde (LOPES; NOGUEIRA; ROCHA, 2018).

O enfermeiro (SILVA *et al.*, 2018) enquanto profissional capacitado, bem como as equipes de estratégia de saúde da família (SILVA; ENGSTROM, 2020) precisam aproximar-se mais das escolas para a constituição de um espaço que viabilize o diálogo e a escuta das necessidades dos adolescentes. A educação em saúde realizada a partir de um modelo tradicional e a pouca referência aos serviços de saúde no seu papel de orientação e atenção às adolescentes construíram dinâmicas que não favoreceram práticas sociais mais consistentes

direcionadas à prevenção da gravidez para as participantes desta pesquisa. Ações interprofissionais dos campos da educação e da saúde favorecem a capacitação e a atuação da equipe escolar, mas devem ser realizadas a partir de uma visão crítica de educação (FEIO; OLIVEIRA, 2015), buscando a superação da visão de atividades meramente informativas.

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, M. P.; MORAES, N. A. Sonhos de vida da gestante adolescente: reflexões sobre o papel educativo do enfermeiro. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 13, n. 2, p. 822-838, 2018. DOI: 10.21723/riaee.v13.n2.2018.9537. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/9537>. Acesso em: 19 jan. 2023.
- BARROS, R. P.; HOLANDA, P. P. B.; SOUSA, A. D. S. Necessidades em Saúde dos adolescentes na perspectiva dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**, v. 26, n. 02, p. 425-434, 2021. DOI: 10.1590/1413-81232021262.40812020.
- BAUER, M. W.; GASKELL, G. **Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático**. Petrópolis, RJ: Vozes, 2002.
- BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006. DOI: 10.1191/1478088706qp063oa.
- CINTRA, F. A.; SAWAIA, B. B. A significação do glaucoma e a mediação dos significados de velhice na perspectiva Vygotskiana: subsídios para a educação à saúde. **Rev Esc Enf USP**, v. 34, n. 4, p. 339-4, 2000. DOI: 10.1590/S0080-62342000000400004.
- DOURADO, J. V. L. *et al.* Tecnologias para a educação em saúde com adolescentes: revisão integrativa. **Av Enferm**, v. 39, n. 2, p. 235-254, 2021.
- FEIO, A.; OLIVEIRA, C. C. Confluências e divergências conceituais em educação em saúde. **Saúde e Sociedade [online]**, v. 24, n. 2, 2015. DOI: 10.1590/S0104-12902015000200024.
- FIEDLER, M. W.; ARAÚJO, A.; SOUZA, M. C. C. A prevenção da gravidez na adolescência na visão de Adolescentes. **Texto Contexto Enferm**, v. 24, n. 1, p. 30-7, 2015. DOI: 10.1590/0104-07072015000130014.
- LOPES, I. E.; NOGUEIRA, J. A. D.; ROCHA, D. G. Eixos de ação do Programa Saúde na Escola e Promoção da Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 118, p. 773-789, 2018. DOI: 10.1590/0103-1104201811819.
- MALTA, D. C. *et al.* Exposure to alcohol among adolescent students and associated factors. **Rev. Saúde Pública**, v. 48, n. 1, p. 52-62, 2014. DOI: 10.1590/S0034-8910.2014048004563.

MASSON, L. N. *et al.* D. A educação em saúde crítica como ferramenta para o empoderamento de adolescentes escolares frente suas vulnerabilidades em saúde. **REME - Rev Min Enferm**, v. 24, e-1294, 2020. DOI: 10.5935/1415-2762.20200023.

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012. DOI: 10.1590/S1413-81232012000300007.

MONROY-GARZON, A. M.; SILVA, K. L. Silenciamento da sexualidade do adolescente no contexto rural. **Interface**, Botucatu, v. 26, e210572, 2022. DOI: 10.1590/interface.210572.

OBACH, A.; SADLER, M.; CABIESES, B. Intersectoral strategies between health and education for preventing adolescent pregnancy in Chile: Findings from a qualitative study. **Health Expect**, v. 22, n. 2, p.183-192, 2019. DOI: 10.1111/hex.12840.

QUEIROZ, M. V. O. *et al.* Pregnant teenagers' group: contributions to prenatal care. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 37, e2016-0029, 2016. DOI: 10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0029.

ROJAS RAMÍREZ G. *et al.* Acceso a anticoncepción en adolescentes: percepciones de trabajadores de la salud en Huechuraba, Chile. **Rev Panam Salud Publica**, v. 41, e77, 2017

SAAVEDRA, L.; NOGUEIRA, C.; MAGALHAES, S. Discursos de jovens adolescentes portugueses sobre sexualidade e amor: implicações para a educação sexual. **Educ. Soc.**, v. 31, n. 110, p. 135-156, 2010. DOI: 10.1590/S0101-73302010000100008.

SENA FILHA, V. L. M; CASTANHA, A. R. Profissionais de unidades de saúde e a gravidez na adolescência. **Psicol. Soc**, v. 26, p. 79-88, 2014. DOI: 10.1590/S0102-71822014000500009.

SFAIR, S. C.; BITTAR, M.; LOPES, R. E. Educação sexual para adolescentes e jovens: mapeando proposições oficiais. **Saúde e Sociedade**, v. 24, n. 2, p. 620-632, 2015. DOI: 10.1590/S0104-12902015000200018.

SILVA, J.P. *et al.* Health promotion in primary education: perceptions of bachelor's degree with a teaching diploma in nursing students. **Rev. Gaúcha Enferm**, v. 39, e2017, 2018. DOI: 10.1590/1983-1447.2018.2017-0237.

SILVA, R. F.; ENGSTROM, E. M. Atenção integral à saúde do adolescente pela Atenção Primária à Saúde no território brasileiro: uma revisão integrativa. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação [online]**, v. 24, suppl. 1, e190548, 2020. DOI: 10.1590/Interface.190548.

SOUZA, C.; SILVA, D. N. H. Adolescência em debate: contribuições teóricas à luz da perspectiva histórico-cultural. **Psicologia em Estudo [online]**, v. 23, e2303, 2018. DOI: 10.4025/psicoestud.v23.e35751.

VIGOTSKI, L. S. **Obras Escogidas**. Tomo IV. Psicología infantil. Machado Grupo de Distribución, 1997.

VYGOTSKY, L. S. **A construção do pensamento e da linguagem**. WMF Martins Fontes, 2001.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. The Ottawa Charter for Health Promotion. [s.l: s.n.], 1986.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Child and adolescent health and development**. Geneva: WHO, 2001.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **La Adolescencia**. Una época de oportunidades. [s.l: s.n.], 2002. v. 1.

WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health for the World's Adolescents, A Second Chance in the Second Decade**. Geneva: WHO, 2014.

ZAPPE, J. G.; ALVES, C. F.; DELL AGLIO, D. D. Comportamentos de risco na adolescência: revisão sistemática de estudos empíricos. **Psicol. rev.**, Belo Horizonte, v. 24, n. 1, p. 79-100, 2018. DOI: 10.5752/P.1678-9563.2018v24n1p79-100.

CRediT Author Statement

Reconhecimentos: Gostaria de agradecer as mulheres que aceitaram participar deste estudo, por contribuírem com o avanço no conhecimento sobre os significados da gravidez na adolescência, ao serviço de saúde e seus profissionais, que possibilitaram o desenvolvimento da pesquisa.

Financiamento: À coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo apoio e incentivo estudantil, sob o Código de Financiamento 001.

Conflitos de interesse: Declaramos não apresentar conflitos de interesses. Considerando a aceitação do trabalho para publicação na **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação (RIAEE)** transferimos todos os direitos autorais do trabalho.

Aprovação ética: O trabalho respeitou todos os aspectos éticos durante todo desenvolvimento da pesquisa, bem como o encaminhamento às instâncias necessárias para o seu desenvolvimento, sendo aprovado, em 16 de outubro de 2017, pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP-USP), número do parecer: 2.329.912, CAAE: 71139817.1.0000.5393.

Disponibilidade de dados e material: Os dados e materiais utilizados no trabalho estão disponíveis para acesso no portal de biblioteca digital de teses e dissertações da USP.

Contribuições dos autores: Contribuição de cada autor na presente obra: Jéssica Karoline Barbosa da Silva – elaboração, delineamento do estudo, aquisição, análise e interpretação dos dados, redação e revisão da obra. Luciane Sá de Andrade – orientação, elaboração, delineamento do estudo, aquisição, análise e interpretação dos dados, redação e revisão da obra. Maraina Gomes Pires Fernandes Dias - análise e interpretação dos dados, redação e revisão da obra.

Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação.

Revisão, formatação, normalização e tradução.

