

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

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

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



Jéssica Karoline Barbosa da SILVA<sup>1</sup>  
e-mail: jessica.karoline.silva@usp.br



Maraina Gomes Pires Fernandes DIAS<sup>2</sup>  
e-mail: maraina.dias@usp.br



Luciane Sá de ANDRADE<sup>3</sup>  
e-mail: lucianeandrade@eerp.usp.br

**Cómo hacer referencia a este artículo:**

SILVA, J. K. B.; DIAS, M. G. P. F.; ANDRADE, L. F. Perspectiva de las mujeres sobre la prevención del embarazo en la adolescencia y las acciones de salud en la escuela. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 18, n. 00, e023032, 2023. e-ISSN: 1982-5587. DOI:



| **Presentado en:** 18/09/2022  
| **Revisiones requeridas en:** 02/03/2023  
| **Aprobado en:** 12/03/2023  
| **Publicado en:** 04/05/2023

---

**Editor:** Prof. Dr. José Luís Bizelli  
**Editor Ejecutivo Adjunto:** Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

<sup>1</sup> Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto – SP – Brasil. Maestría por el Departamento de Enfermería Psiquiátrica y Ciencias Humanas.

<sup>2</sup> Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto – SP – Brasil. Estudiante de doctorado, Departamento de Enfermería Psiquiátrica y Ciencias Humanas.

<sup>3</sup> Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto de la Universidad de São Paulo (EERP/USP), Ribeirão Preto – SP – Brasil. Profesora titular del Departamento de Enfermería Psiquiátrica y Ciencias Humanas.

**RESUMEN:** El embarazo adolescente tiene impactos en los procesos de vida, dada su complejidad, por lo que la investigación de actividades centradas en aspectos de prevención, basadas en la promoción de la salud y el enfoque histórico-cultural, es relevante para la investigación en salud. Por lo tanto, este artículo busca 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, con abordaje cualitativo. Tres mujeres que pasaron por el momento de su primer embarazo durante la adolescencia participaron en el estudio. Los datos fueron construidos con entrevistas y análisis cualitativo. Los resultados mostraron que las actividades realizadas en el espacio docente se caracterizaron por ser actividades puntuales, con enfoque técnico; Desafortunadamente, la escuela fue poco explorada por los servicios de salud. Así, este trabajo contribuyó al conocimiento de la práctica del equipo de salud y escuela en el desarrollo de acciones para prevenir el embarazo en la adolescencia.

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

**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.*

**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.*

## Introducción

La adolescencia es una etapa importante de la vida de los individuos y comprende el período sumado entre los 10 y los 19 años de vida (OMS, 2002), sin embargo, la edad no es el factor más importante para su comprensión, ya que es un momento en el que ocurren transformaciones sociales, psicológicas, anatómicas, hormonales y culturales (OMS, 2001, 2014). Así, se entiende que los jóvenes están envueltos en coyunturas complejas y presentan una transformación constante en este momento de la vida (BARROS; HOLANDA; SOUSA, 2021). Para el Abordaje Histórico-Cultural (ABHC), el proceso adolescente es como una clave para el descubrimiento del desarrollo psicológico del adolescente, ya que se prueban diferentes etapas de desarrollo (VIGOTSKI, 1997).

Es relevante destacar que, para la ABHC, estos procesos no son situaciones innatas, automáticas o disociadas de cada sujeto, sino que presentan diferentes manifestaciones y construcciones que son influenciadas por la realidad sociohistórica de cada individuo (VIGOTSKI, 1997), es decir, la adolescencia -incluso presentando un marcado desarrollo biológico y maduración- no se restringe solo a estos procesos, pero añadido a ellos también está influenciado por toda construcción histórico-social.

Para los jóvenes, es importante participar en espacios educativos y de salud que permitan reflexiones sobre el desarrollo de sus intereses, sobre las consecuencias de sus comportamientos y expresos sociales de la salud y los posibles impactos en su salud y calidad de vida, como la exposición a la violencia, el estímulo social para la exposición al alcohol y otras drogas, práctica sexual sin protección, factores relacionados con el desarrollo de embarazos no planificados, entre otros (OBACH; SADLER; CABIESES, 2019; MALTA *et al.*, 2014).

El embarazo tiene impactos en los procesos vitales de muchas adolescentes, ya que es un proceso asociado a numerosas implicaciones y que interfieren en aspectos biológicos, psicológicos, económicos, educativos y familiares del adolescente, su familia y la sociedad (ZAPPE; ALVES; DELL AGLIO, 2018; QUEIROZ *et al.*, 2016). Comprender las dinámicas relacionadas con el embarazo adolescente (FIEDLER; ARAÚJO; SOUZA, 2015) es de gran notabilidad social, por lo que analizarlo en sus aspectos históricos y culturales posibilita el desarrollo de acciones que resultan a las necesidades de los adolescentes y favorecen la discusión con ellos en la construcción de otros sentidos y significados relacionados con la experiencia de la sexualidad en este período de la vida.

La escuela es un espacio donde la expresión de estos entendimientos puede ser posible, porque es un lugar donde el adolescente participa en relaciones e interacciones significativas, además del espacio familiar y su comunidad. Por supuesto, es un espacio que presenta como función la búsqueda del conocimiento basado en la ciencia y la criticidad (MASSON *et al.*, 2020; SOTAVENTO; NUEZ; ROCHA, 2018).

Para la perspectiva del ABHC, el conocimiento se construye en la interacción entre los sujetos y la escuela es guiada llevándolos a superar conceptos construidos diariamente, es decir, el sujeto puede asumir una postura social activa a partir de la apropiación del conocimiento científico (VYGOTSKY, 2001) actuando para superar su realidad y en favor de mejoras para el sujeto y su comunidad.

El desarrollo de estrategias que ofrezcan oportunidades para la problematización de comportamientos, concepciones y prejuicios, con una comprensión de los diferentes aspectos implicados en la experiencia de la sexualidad, está relacionado con el desarrollo de comportamientos y prácticas sexuales seguras y la prevención del embarazo. La comunidad escolar necesita desarrollar, junto con los servicios de salud y a través de los programas de atención de salud de la escuela, acciones que amplíen la comprensión de la salud sexual, superen la comprensión del carácter anatomofisiológico (OBACH; SADLER; CABIESES, 2019) y lograr la promoción de la reflexión crítica de los estudiantes, ayudándoles a construir un conocimiento emancipador (MASSON *et al.*, 2020). Para ello, es importante mejorar el diálogo entre alumnos, profesores, directivos, profesionales sanitarios y familiares (LOPES; NUEZ; ROCK, 2018; SFAIR; BITTAR; LOPES, 2015).

El enfermero (ARRUDA; MORAES, 2018), como facilitador en el proceso de reformulación de conceptos, conocimientos o prácticas, puede ser un conector entre el campo de la salud y la educación a través de programas de educación para la salud, dentro de los espacios escolares, ya que puede ser una pieza en la comprensión de los procesos de salud en la adolescencia (CINTRA; SAWAIA, 2000).

La investigación de actividades centradas en aspectos de la educación sexual y el embarazo en la adolescencia, basada en la comprensión de la promoción de la salud y ABHC, es relevante para la investigación en salud y en el área de educación, porque parte de la comprensión de que estos procesos ocurren a través de las relaciones humanas, siendo una producción social. Las esferas de salud y educación señalan la necesidad de ampliar el conocimiento sobre la salud de los adolescentes y la comprensión de sus necesidades, investigando si las acciones de salud proporcionan una educación sexual que valore la

emancipación, el cuestionamiento y el debate (SAAVEDRA; NUEZ; MAGALHÃES, 2010; SENA HIJA; CASTANHA, 2014) y el espacio escolar se construye como referencia para acciones emancipatorias de salud.

Este estudio tiene como objetivo analizar los significados construidos por las mujeres que experimentaron el embarazo en la adolescencia y sobre las acciones desarrolladas por la escuela relacionadas con la prevención del embarazo, integrando parte de una investigación sobre la prevención del embarazo en la adolescencia.

### **Método y materiales**

Se trata de un estudio descriptivo, transversal, con enfoque de investigación cualitativa, que tiene como objetivo comprender cómo los sujetos significan los procesos sociales en los que están involucrados, permitiendo la comprensión de la subjetividad de los sujetos a través de su construcción histórica y su realidad social, además de permitir el logro de la complejidad de los fenómenos en sus vidas (MINAYO, 2012). Cabe resaltar, en este caso, cómo las mujeres que quedaron embarazadas durante la adolescencia entienden las actividades de educación en salud sexual en el ámbito escolar. El marco ABHC permite profundizar la comprensión del fenómeno del embarazo en la adolescencia, no sólo en su aspecto biológico y objetivo, sino también en los aspectos subjetivos y relacionales que están presentes en la realidad de cada participante. En este recuadro, la figura de los sujetos no se entiende en una posición neutral, es decir, la comprensión de los sentidos y significados ocurre en las interacciones, en una relación/interacción dinámica y dialógica entre los involucrados en el proceso de investigación. El diario de campo y la entrevista narrativa fueron utilizados como instrumentos para la recolección de registros.

### **Campo de estudio**

El estudio fue desarrollado con mujeres residentes en el área de influencia de una unidad de estrategia de salud de la familia (USF), ubicada en una ciudad del interior del Estado de São Paulo. La selección para la inserción en este escenario se basó en la posibilidad de comprender la complejidad de la realidad ejercitada por cada participante. La realización de la investigación desde una USF, que desarrolla el modelo de atención basada en el territorio, fue esencial para la comprensión y aprehensión de estos aspectos. Además, para poder buscar mujeres que cumplieran con los criterios de inclusión, la participación del equipo de salud, en particular de

los agentes comunitarios de salud (ACS), fue de fundamental importancia para el desarrollo de la investigación. El territorio en este USF se subdivide en cinco micro-áreas.

### **Participantes en la investigación**

Las mujeres mayores de 18 años y que pasaron por el momento de su primer embarazo durante la adolescencia fueron invitadas a participar en el estudio. Los criterios de inclusión fueron: mujeres mayores de edad y que habían tenido su primer embarazo a los 17 años o menos. Con el fin de posibilitar el desarrollo de la investigación desde la selección hasta la invitación a participar, se desarrollaron tres etapas, finalizándolas en la realización de visitas domiciliarias (VD), conocer las características de cada micro área, presentación de la investigación e invitación a participar. Las VD tuvieron lugar entre septiembre de 2018 y diciembre de 2019. La primera reunión siempre tuvo lugar en presencia de la ACS y también se produjeron contactos telefónicos. Entre las 13 mujeres enumeradas desde la primera VD, fue posible realizar entrevistas narrativas con tres mujeres. Las otras mujeres no aceptaron participar y/o no cumplieron con los criterios de inclusión y/o no fueron encontradas en sus hogares en diferentes períodos de inmersión en el campo.

Este proyecto fue desarrollado de acuerdo con los lineamientos contenidos en la Resolución CNS 466/12 para el desarrollo de la investigación con seres humanos. Como la selección de los participantes y la construcción de los datos involucraron los escenarios de una unidad de salud pública, el proyecto fue presentado ante la Secretaría Municipal de Salud y posteriormente sometido y aprobado, el 16 de octubre de 2017, por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto (EERP-USP), número de opinión: 2.329.912, CAAE: 71139817.1.0000.5393. Los participantes firmaron el Término de Consentimiento Libre y Esclarecido después de leer y aclarar la investigación.

### **Construcción de datos**

Para la construcción de los datos, las entrevistas narrativas y las notas fueron procedidas por el investigador en el diario de campo. Las entrevistas para los estudios con abordaje cualitativo permiten la comprensión y profundización de las narrativas realizadas por las mujeres del estudio (BAUER; GASKELL, 2002). Las entrevistas tuvieron lugar en las casas de los participantes. En total, se realizaron 14 VD para lograr los objetivos y comprender mejor los aspectos que se presentaron en las narrativas.

Los datos obtenidos fueron registrados, posteriormente transcritos e introducidos. Después de eso, el análisis se llevó a cabo a partir de la propuesta de Braun y Clarke (2006). El uso de este modelo de análisis en conjunto con el marco ABHC demostró ser efectivo, ya que la propuesta permite una mayor capacidad para aprehender las contradicciones y aspectos dinámicos presentes en los significados que los fenómenos presentan a los participantes. Esta aprehensión y procesamiento demuestran coherencia con el ABHC, particularmente en la visión dialéctica de la construcción de los sentidos y significados sobre los fenómenos.

## Resultados y discusión

El proceso de codificación de datos identificó cómo las acciones de educación para la salud desarrolladas por las escuelas impactaron la salud de los participantes, qué contenidos y temas fueron abordados sobre la prevención del embarazo adolescente y la salud sexual, y si hubo presencia (ausencia) de servicios o profesionales de salud en estas acciones. Es posible identificar, a partir del discurso de la participante Pagu, cómo los adolescentes dependen de espacios como la escuela y/u otras instituciones sociales para el acceso a la información:

*Entonces, en la escuela siempre tuve, este tipo de educación, participé en una ONG que hasta que tuve este tipo de conversación y supe lo que tenía que hacer, las pastillas, que tenía que tomar para no quedar embarazada [...] mis amigas siempre tenían la misma edad que yo y ninguna de ellas tampoco lo sabía, como nadie lo sabía, No sabíamos [...] La única forma en que tenía que saber algo era en la escuela, ¡eso es todo! En esta ONG en la que participé eran la única información que tenía, dentro de la casa nunca tuve esta conversación (Pagu, 25 años, soltera, estudió hasta el 2º año de la escuela secundaria, primer embarazo a los 17 años).*

Pagu señala a una Organización No Gubernamental (ONG) y a la escuela como espacios que proporcionaron la aproximación de los contenidos relacionados con la prevención del embarazo, incluso si no se llevaron a cabo en profundidad. También informa que este tipo de tema no fue abordado en su familia.

Celina también tiene recuerdos sobre cómo se desarrollaron acciones sobre prevención del embarazo e infecciones de transmisión sexual en la institución educativa en la que fue insertada, en el período en que tuvo acceso a la escuela: “ [...] Hablaba, era como, una charla que daban, y ya sabes, nos hablaba a nosotros, los niños, las niñas, hablaba y hablaba, que era bueno prevenir debido a las enfermedades y enviar el papel a la madre de la casa”. (Celina, 18 años, estudió hasta el 5º grado de la escuela primaria incompleta, primer embarazo a los 15 años).

Por otro lado, Dandara, en su discurso, no recuerda las actividades desarrolladas en la escuela sobre prevención del embarazo o salud sexual. Su madre tampoco ofreció subsidios en ese momento como un elemento a favor de la comprensión del tema, según lo declarado por el participante.:

*Ahí no llegué a ver, porque hay una escuela que enseña bien, cómo es que tiene que usar preservativos estos negocios. ¡Allí nunca vi no! Nunca. Así que no sé, ya que cuando me uní, nunca lo había visto y mi madre tampoco hablaba de eso, ya sabes, son esas personas que sostienen y no quieren hablar sobre cómo usan los condones, cómo tienen que prevenirse. (Dandara, 22 años, emparejada, estudió hasta el 3er año de la escuela secundaria completada, primer embarazo a los 17 años).*

Según Pagu, se entiende que el conocimiento que se le ofreció en su adolescencia, sobre salud sexual y prevención del embarazo, fue mucho más informativo (y no formativo) sin profundizar. Aunque las actividades se llevaron a cabo dentro del ambiente escolar, no fueron suficientes para que las participantes buscaran formas efectivas de protección para un embarazo no planificado.

En este sentido, es importante destacar que las acciones de educación para la salud necesitan superar el carácter informativo y la disponibilidad de contenidos técnicos, para que se desarrollen actividades que cubran las necesidades de los sujetos y consideren su etapa de desarrollo, abordando los aspectos que los rodean y favoreciendo espacios reflexivos sobre estos temas a través de la construcción de sus proyectos de vida (SILVA *et al.*, 2018).

Pagu, en un momento dado, afirma que se había apropiado del conocimiento que le dio la condición de conocer la píldora como método anticonceptivo.: "[...] Sabía lo que tenía que hacer, las pastillas que tenía que tomar para evitar quedar embarazada". (Pagu, 25 años, solteira, estudou até o 2º ano do ensino médio incompleto, primeira gestação aos 17 anos).

Sin embargo, para Pagu, el embarazo involucró otros tipos de afectos y significados. Para las prácticas relacionadas con la salud, la disponibilidad de información por sí sola no era suficiente. Así, en las acciones de promoción de la salud (WHO, 1986), los significados y significados socialmente construidos e internalizados por cada sujeto no fueron problematizados en las acciones en las que los participantes tuvieron acceso. El ABHC aporta la fuerza del proceso de significación en los procesos humanos (VIGOTSKI, 1997), articulando significados y afectos para la construcción de significados personales, de modo que en el espacio escolar el abordaje del tema del embarazo en la adolescencia parecía haber sido poco significativo para dirigir las prácticas sociales de las participantes relacionadas con la prevención del embarazo.

Desde la perspectiva de la promoción de la salud (WHO, 1986), estos aspectos necesitan ser explicados, acogidos y apropiados para tener sentido en la vida de los adolescentes.

La falta de participación activa de los servicios de salud en la vida de los adolescentes, la única visión informativa por parte de la escuela en el desarrollo de acciones de prevención del embarazo y la falta de desarrollo efectivo de programas en la orientación y seguimiento del desarrollo de los niños y adolescentes en la comunidad fueron identificados en esta investigación, a través de entrevistas narrativas con los participantes. Por lo tanto, también expresan la ausencia de una visión de la atención basada en la promoción de la salud por parte de los sectores de Salud y Educación. Es posible identificar, en el curso de la vida de las participantes, la ausencia del Estado como articulador de servicios a favor de la calidad de vida y el empoderamiento social con respecto a un embarazo planificado.

Con la ayuda de entrevistas narrativas, fue posible identificar cómo se desarrollaron las actividades en la escuela y cómo fueron procesos de escucha pasiva, ya que las actividades se limitaron a conferencias a muchos estudiantes en el patio de la escuela. Pagu también describe que las actividades en las que participó parecían bromas, debido al enfoque adoptado por los responsables:

*No siempre fue no. No fue recurrente, fue a todos ... 2 veces al año, era muy poco [...] Creo que como era muy joven, solo tenía 13 años, creo, estaba en octavo grado, allí todos tomaron el juego ... Así que pusieron un pene de goma para que el personal aprendiera a poner condones, solo que en este momento todos jugaban, nadie quería poner su mano (Pagu, 25 años, soltera, estudió hasta el 2º año de la escuela secundaria incompleta, primer embarazo a los 17 años).*

*[...] solo estaba dentro de la escuela ... Solo en la escuela y de lo que hablaban en la escuela que recuerdo, aparecían allí cada cinco meses dando esta conferencia porque no podía dar esta conferencia a todos en la escuela y en la sala, así que se unían a una clase con otra clase y nos llevaban allí al patio y luego reunía a todos, De acuerdo, y luego darían la charla (Celina, de 18 años, estudió hasta el 5º grado de la escuela primaria incompleta, primer embarazo a los 15 años).*

Con respecto a la participación en las actividades, el participante Dandara dice:

*Entonces, pensé que sí, que podía, porque hay una escuela que habla, pero hay una escuela que no habla, donde estaba estudiando no vi, pero hablo lo mismo de que hago hoy, tengo que hablar porque la mayoría de las madres, todas son niñas de menor, que están siendo madres correctas, así que podría tener más conferencias, curso para hablar sobre cómo debes prevenirte, mostrar bien, cada uno tiene su elección, cada uno sabe lo que quiere para*

*su vida, así que no lo haré ... Pero entonces, por mi parte, creo que podría tener una conferencia, este asunto de entrar y hablar.*

*Más madres y padres hablando con sus hijos porque hay un niño que ya puede ser padre, mi madre seguía diciendo "ah, pero el niño de 11-12 años puede ser padre, ¿si se va!". Así que en esta parte podría ser así, hablar un poco más sobre eso que es más específico [...] (Dandara, 22 años, emparejada, estudió hasta el 3er año de la escuela secundaria completada, primer embarazo a los 17 años).*

La participante Celina comenta cómo la charla sobre métodos anticonceptivos fue unidireccional y sin diálogo:

*Estaban disfrazados de condones, como, no había nada de qué hablar, decían todo lo que tenían que decir, que, si íbamos a tener relaciones sexuales, teníamos que usar condones y no solo por el embarazo, sino por las enfermedades que también nos podían afectar, tanto mujeres como hombres, Así que pienso en lo que dijo el joven... Siempre hablaba, ya sabes, nunca salía con dudas, ya sabes, pero siempre hablaba, todo estaba bien y también decía que era para que escucháramos más, incluso explicó con un micrófono y una caja (Celina, de 18 años, estudió hasta el 5º grado de la escuela primaria incompleta, primer embarazo a los 15 años).*

En sus declaraciones, los participantes de la investigación enfatizan que desarrollar actividades sobre el embarazo adolescente va mucho más allá de la descripción e información del sujeto, y el participante Pagu sugirió el uso de métodos que acerquen a los profesionales a los adolescentes, en la búsqueda de la construcción de vínculos y consejería significativa: "[...] Habla de una manera que sea como si entraras en la habitación y hablaras de una película y la conversación fluye, tratas de hablar y no hablar como si fuera una clase". (Pagu, 25 años, soltera, estudió hasta el 2º año de la escuela secundaria incompleta, primer embarazo a los 17 años).

Aunque el contenido para los participantes Pagu y Celina fue contemplado en la escuela, el uso de estrategias tradicionales, como las conferencias, no permitió la comprensión y apropiación del tema abordado. Es posible identificar que no se construyeron significados que pudieran dirigir sus elecciones y prácticas a un proceso reflexivo sobre el impacto que un embarazo no planificado tendría en sus vidas. A partir de las declaraciones, es posible identificar que la acción en la escuela sobre los métodos anticonceptivos a menudo no se realiza de manera dialógica y la no comprensión por parte de los participantes es más difícil de evidenciar.

Así, la elección de método y estrategias (DOURADO *et al.*, 2021) es de fundamental relevancia en el desarrollo de actividades para que sean significativas, así como contribuyan al

conocimiento de los adolescentes. Parece que, para abordar contenidos relacionados con la salud sexual y la sexualidad, así como el embarazo en la adolescencia, se debe partir de casos concretos con profundización en los significados construidos (SOUZA; SILVA, 2018), orientándolos en las prácticas sociales en los diferentes espacios experimentados por los sujetos adolescentes, ya sea en la escuela o en los servicios de salud (SILVA; ENGSTROM, 2020).

Las estrategias relacionadas con cómo enseñar a usar condones y píldoras anticonceptivas se insertan en los temas relacionados con la prevención del embarazo y la salud sexual. Sin embargo, existe la necesidad por parte de los responsables de las actividades de no restringir el enfoque de los contenidos solo a la comprensión técnica, lo que no favorece la promoción de la salud de los adolescentes. En el caso de la sexualidad y la salud sexual, dependiendo de las estrategias, las actividades pueden traer a la mayoría de los adolescentes los significados de culpa y sentimientos de vergüenza, en oposición a los intereses sexuales que comparten con amigos (MONROY-GARZON; SMITH, 2022).

Así, al utilizar otras estrategias de enseñanza para discutir y reflexionar sobre estos aspectos, el uso sólo de conferencias o discursos informativos fue significado por los participantes como algo distante en sus vidas. El abordaje de estrategias creadoras de mayor vínculo y/o cuestionamiento de la relación entre el proceso gestacional en la adolescencia y la construcción de proyectos de vida - podría haber sido un medio para acoger los diferentes significados que habían sido construidos por los participantes y que deberían haber sido compartidos y reflejados.

El uso de otros lenguajes y estrategias, como el teatro, la música, la danza, el dibujo, la poesía, los cuentos, etc., favorece la exteriorización de los diferentes significados. Los procedimientos utilizados dentro de los espacios de enseñanza para discutir el tema pueden hacerse a partir de diferentes modelos (DOURADO; RUDA; PUENTE; SILVA; FERREIRA JUNIOR; AGUIAR, 2021) como lo trajeron los participantes de esta investigación, evidenciando que el método tradicional tiene limitaciones importantes.

Cuando las actividades se basan en el modelo preventivo, utilizando como estrategia principal la conferencia en grupos grandes, la efectividad y la construcción de este conocimiento se reducen. Sin embargo, cuando se basan en el concepto de promoción de la salud, los estudios han demostrado que la continuidad de las actividades y la construcción de conocimiento significativo, contemplando las necesidades de los sujetos, contribuyen para el empoderamiento y la reflexión (MASSON *et al.*, 2020).

Además, las participantes Pagu y Celina explican que la discontinuidad de las acciones, demostrando que desarrollar y aplicar actividades que involucren los temas relacionados con la salud para ser efectivas, exige de los involucrados el compromiso, las metodologías activas, la continuidad y la participación profesional. Cuando la participante Dandara retrata que la escuela podría ser un espacio utilizado para la discusión y la realización de actividades a favor de la salud, podemos entender que identifica la escuela como un ambiente relevante para la discusión y el diálogo, además de reforzar el papel de este espacio ante la sociedad, como un lugar de construcción de proyectos y resignificaciones, sobre el embarazo, las infecciones de transmisión sexual y los métodos anticonceptivos.

Se entiende que, en la fase de adolescencia, los participantes enfatizan la indispensabilidad de desarrollar acciones de salud a partir del concepto de promoción de la salud como una forma de construir el empoderamiento de los sujetos (MASSON *et al.*, 2020). La ausencia en estas declaraciones de referencias al servicio de salud demuestra que, incluso cuando se abordó la información, el desarrollo de la atención basada en la intersectorialidad entre las áreas de educación y salud estuvo prácticamente ausente.

Las prácticas intersectoriales en las que la escuela fortaleció para los adolescentes la importancia del autocuidado y la necesidad de buscar unidades de salud con posibilidades de asesoramiento y seguimiento de estos sujetos no fueron adoptadas como estrategias favorables en el cuidado de salud de los participantes del estudio. Las unidades de salud no aparecieron como fuentes de atención relacionadas con la prevención del embarazo, lo que indica que existe una "brecha" que debe investigarse mejor con respecto a la salud de los adolescentes.

Aunque las unidades de salud están disponibles para los adolescentes, no se interiorizan como necesidades, por lo que se convierten en espacios invisibles para estos sujetos (ROJAS RAMÍREZ *et al.*, 2017). Para ello, es importante que haya compromiso de los sectores de salud y educación, así como de los profesionales, que necesitan revisar los modelos de educación en salud (FEIO; OLIVEIRA, 2015), compartiendo así la corresponsabilidad social en el desarrollo de actividades relacionadas con la salud de los adolescentes.

En este sentido, el enfermero, como profesional que compone los equipos de atención primaria, tiene la capacidad de comprender, comprender y resignificar estos aspectos, siendo un profesional que potenciaría las actividades de educación en salud en los espacios de enseñanza (SILVA *et al.*, 2018), ya que su desempeño proporciona la construcción de un cuidado que potencia la autonomía y las responsabilidades de los sujetos involucrados, como señala el concepto de promoción de la salud (LOPES; NUEZ; ROCHA, 2018).

El enfermero (SILVA et al., 2018) como profesional capacitado, así como los equipos de estrategia de salud de la familia (SILVA; ENGSTROM, 2020) necesitan acercarse a las escuelas para crear un espacio que permita el diálogo y la escucha de las necesidades de los adolescentes. La educación en salud realizada a partir de un modelo tradicional y la poca referencia a los servicios de salud en su papel de orientación y atención a los adolescentes construyeron dinámicas que no favorecieron prácticas sociales más consistentes dirigidas a la prevención del embarazo para los participantes de esta investigación. Las acciones interprofesionales en los campos de la educación y la salud favorecen la formación y el desempeño del equipo escolar, pero deben llevarse a cabo desde una visión crítica de la educación (FEIO; OLIVEIRA, 2015), buscando superar la visión de actividades meramente informativas.

## REFERENCIAS

- 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. Disponible en: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/9537>. Acceso en: 19 enero 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***

---

**Reconocimientos:** Me gustaría agradecer a las mujeres que aceptaron participar en este estudio, por contribuir al avance en el conocimiento sobre los significados del embarazo adolescente, al servicio de salud y sus profesionales que permitieron el desarrollo de la investigación.

**Financiación:** A la Coordinación de Perfeccionamiento del Personal de Educación Superior (CAPES) para apoyo e incentivo estudiantil, bajo el Código de Financiamiento 001.

**Conflictos de intereses:** No declaramos ningún conflicto de intereses. Considerando la aceptación del trabajo para su publicación en la **Revista Iberoamericana de Estudios en Educación (RIAEE)** transferimos todos los derechos de autor de la obra.

**Aprobación ética:** El estudio respetó todos los aspectos éticos a lo largo del desarrollo de la investigación, así como la referencia de las estaciones necesarias para su desarrollo, siendo aprobado, el 16 de octubre de 2017, por el Comité de Ética en Investigación de la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto (EERP-USP), número de opinión: 2.329.912, CAAE: 71139817.1.0000.5393.

**Disponibilidad de datos y material:** Los datos y materiales utilizados en el trabajo están disponibles para su acceso en el portal de la biblioteca digital de tesis y disertaciones de la USP.

**Contribuciones de los autores:** Contribución de cada autor en este trabajo: Jéssica Karoline Barbosa da Silva – elaboración, diseño del estudio, adquisición, análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión del trabajo. Luciane Sá de Andrade – orientación, elaboración, diseño del estudio, adquisición, análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión del trabajo. Maraina Gomes Pires Fernandes Dias -, análisis e interpretación de los datos, redacción y revisión del trabajo.

---

**Procesamiento y edición: Editora Iberoamericana de Educación - EIAE.**  
Corrección, formateo, normalización y traducción.

