

ESTRATÉGIAS PARA PREVENÇÃO DE GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA EM ESCOLAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

STRATEGIES FOR PREVENTING TEENAGE PREGNANCY IN SCHOOLS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ESTRATEGIAS PARA LA PREVENCIÓN DEL EMBARAZO ADOLESCENTE EN LAS ESCUELAS: REVISIÓN INTEGRATIVA DE LA LITERATURA

Danyelle Oliveira Toledo

Doutora e mestre em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca. Especialista em Neonatologia pela Universidade Federal de São Paulo. Especialista em Pediatria pelo Hospital Municipal Infantil Menino Jesus - São Paulo. Graduada em Medicina pela Faculdade de Medicina de Barbacena. Docente na Universidade de Franca e no Centro Universitário Municipal de Franca.

Priscilla Lima Martins

Especialista em Pediatria pelo Hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia de Franca. Graduada em Medicina pela Universidade de Franca. Preceptora na Universidade de Franca.

Isabella Bertoldo

Especialista em Ginecologia e Obstetrícia pelo Hospital das Clínicas de Marília. Graduada em Medicina pela Universidade de Franca.

Marisa Afonso de Andrade Brunherotti

Doutora em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade de São Paulo. Coordenadora e pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde da Universidade de Franca. Docente do curso de Medicina da Universidade de Franca. Coordenadora do Centro de Atendimento Integral à Primeira Infância - Universo Prematuro.

Marta Angélica Iossi Silva

Doutora e mestre em Enfermagem em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Graduada em Enfermagem. Professora Aposentada, Livre-Docente pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo na área de Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente.

Jorge Luiz da Silva

Doutor em Enfermagem em Saúde Pública e mestre em Psicologia pela Universidade de São Paulo. Graduado em Psicologia pela Universidade de Uberaba. Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção de Saúde e do Curso de Graduação em Psicologia da Universidade de Franca.

Resumo

Esta revisão objetivou analisar como a prevenção da gravidez na adolescência é realizada em escolas. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados: CINAHL, LILACS, PsycINFO, PUBMED, SciELO, SCOPUS e Web of Science. Foram selecionados artigos publicados entre 2010 a 2019 nos idiomas português, inglês e espanhol. Dentre os 46 artigos localizados, sete analisados. A amostra foi bastante diversificada. Os estudos trouxeram desde como os programas de prevenção da gestação na adolescência foram implementados, bem como análise do processo e estratégias de criação dos mesmos. As intervenções visaram: conscientização sobre métodos contraceptivos, estímulo à iniciação sexual mais tardia, construção de habilidades para recusa de sexo indesejado, estímulo abstinência sexual, redução de riscos para adolescentes sexualmente ativos e diminuição de influências externas sobre decisões sexuais. Elas foram oferecidas por meio de currículo com conteúdo de saúde sexual adequados à idade, mediante dramatizações, vídeos, aulas expositivas e lições por computador. Conclui-se ser importante realização de intervenções abrangentes envolvendo família, escola e comunidade garantindo assim empoderamento dos jovens sobre saúde sexual e prevenção da gravidez precoce, promovendo maior autonomia.

Palavras-chave: Gravidez na adolescência; Educação sexual; Sexualidade.

Abstract

This integrative literature review aimed to analyze how the prevention of teenage pregnancy is carried out in schools. The bibliographic survey was carried out in the databases: CINAHL, LILACS, PsycINFO, PUBMED, SciELO, SCOPUS and Web of Science. Articles published in the period from 2010 to 2019 in Portuguese, English and Spanish were selected. Among the 46 articles located in the searches, seven were analyzed. The study sample was quite diverse. The studies brought from how the teenage pregnancy prevention programs were implemented, as well as the analysis of the process and strategies for creating them. The interventions aimed at: raising awareness about contraceptive methods, stimulating later sexual initiation, building skills to refuse unwanted sex, stimulating sexual abstinence, reducing risks for sexually active adolescents and reducing external influences on sexual decisions. These interventions were offered through curriculum with age-appropriate sexual health content, through dramatizations, videos, lectures and computer lessons. The analysis of the studies concludes that it is important to carry out more comprehensive interventions involving family, school and community to ensure the empowerment of young people on sexual health and prevention of early pregnancy, guaranteeing them greater autonomy.

Keywords: Teenage pregnancy; Sexual education; Sexuality.

Resumen

Esta revisión tuvo como objetivo analizar cómo se realiza la prevención del embarazo en la adolescencia en las escuelas. La búsqueda bibliográfica se llevó a cabo en las bases de datos CINAHL, LILACS, PsycINFO, PUBMED, SciELO, SCOPUS y Web of Science. Se seleccionaron artículos publicados entre 2010 y 2019 en los idiomas portugués, inglés y español. De los 46 artículos encontrados, se analizaron siete. La muestra fue bastante diversa. Los estudios abordaron tanto la implementación de programas de prevención del embarazo adolescente como el análisis de sus procesos y estrategias de creación. Las intervenciones se centraron en la concientización sobre métodos anticonceptivos, el fomento de una iniciación sexual más tardía, el desarrollo de habilidades para rechazar relaciones sexuales no deseadas, el estímulo a la abstinencia sexual, la reducción de riesgos para adolescentes sexualmente activos y la disminución de influencias externas en las decisiones sexuales. Estas acciones se ofrecieron mediante currículos con contenidos de salud sexual adecuados a la edad, a través de dramatizaciones, videos, clases expositivas y lecciones por computadora. Se concluye que es importante realizar intervenciones integrales que involucren a la familia, la escuela y la comunidad, garantizando así el empoderamiento de los jóvenes respecto a la salud sexual y la prevención del embarazo precoz, promoviendo una mayor autonomía.

Palabras clave: Embarazo en la adolescencia; Educación sexual; Sexualidad.

Introdução

A adolescência é um período do desenvolvimento humano marcada por transformações biológicas (alterações hormonais, corporais, entre outras), psicológicas (desenvolvimento do pensamento abstrato e conflito de identidade) e sociais como, por exemplo, busca de maior independência em relação à família, maior valorização do relacionamento com pares, preparação para inserção no mercado de trabalho, etc. (Borges, 2004). De acordo com a classificação da Organização Mundial da Saúde (Brasil, 2020) a adolescência ocorre entre 10 e 20 anos incompletos, o que constitui 20 a 30% da população mundial. No Brasil, essa faixa etária representa em torno de 23% da população (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Dentre as transformações ocorridas na adolescência, as questões sobre sexualidade são de grande notoriedade e se vinculam a descobertas sobre anseios e valores pessoais, refletem a formação e estruturação do indivíduo (Costa, Lopes, Moreira, Viana, Queiroz & Jorge, 2008; Souza & Patel, 2001). Assim, é importante os adolescentes estarem informados e conscientizados das implicações do exercício da sexualidade em suas vidas, pois se ela for vivenciada de forma irresponsável, poderá resultar em gravidez precoce, contágio por Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), evasão escolar, entre outros aspectos que podem influenciar negativamente as condições de saúde, a convivência familiar, a vida escolar e o futuro profissional dos adolescentes (Filipini, Prado, Felpe & Terra, 2013).

A forma como a sexualidade é abordada desde a infância, vinculadas à estrutura familiar e estímulos externos influencia experiências positivas ou negativas que repercutem nas decisões tomadas durante a adolescência. A princípio, a orientação sexual acontece de modo informal, a partir de referências familiares e, de maneira formal, através das escolas, por práticas pedagógicas (Figueiró, 2010; Furlani, 2011). Entretanto, é fundamental o planejamento e a implantação de estratégias envolvendo educação sexual que atendam a saúde do adolescente de maneira integral (Sfair, Bittar & Lopes, 2015).

Por exemplo, ações que viabilizam conversas, reflexões e trocas, considerando-se também as características socioculturais dos adolescentes, de modo a se promover atividades que facilitem o desenvolvimento de maior autonomia e escolhas mais conscientes frente à sexualidade, que possam prevenir ou minimizar experiências negativas advindas de experiências sexuais vivenciadas de forma impulsiva ou descuidada (Alencar, Silva, Silva & Diniz, 2008; Borges & Trindade, 2009).

Do ponto de vista histórico, o início das ações de educação sexual nas escolas ocorreu no século XX, pautadas em gerência epidemiológica, de forma controladora e repressora da sexualidade, seguindo valores morais e religiosos (Nardi & Quartiero, 2012). Frente às lutas sociais e políticas defendidas pelo movimento feminista, abriu-se leque a respeito de sexualidade, colocando-a além de caráter biológico e reprodutivo (Sfair, Bittar & Lopes, 2015), corroborando com um panorama de cidadania, atendendo direitos sexuais e empoderamento (Teixeira-Filho, Barreiro & Vieira, 2006).

Visando promover uma atenção integral à saúde do adolescente, diversas políticas, programas e documentos públicos têm focado questões vinculadas à educação sexual (Brasil, 2007). A compreensão dos caminhos da construção social, cultural e histórica da sexualidade e do sexo é importante por se refletir no modo como os documentos públicos os enfocam. Segundo documento do Fundo de População das Nações Unidas (Williamson & Blum, 2013), a gravidez na adolescência traz diversos impactos, dentre eles o impacto na saúde (risco de morte materna e bebê, doenças sexualmente transmissíveis, complicações de parto), impacto educacional (evasão escolar) e econômico (afastamento empregos).

Um dos pilares para prevenção da gravidez na adolescência é a educação, adotando como estratégia programas de educação sexual como parte do currículo escolar (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019). Documentos de diretos humanos Convenção sobre os Direitos da Criança, o Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, dentre outros garantem a educação do jovem à sexualidade. Foi realizada uma revisão que incluía 87 programas de educação sexual, 29 deles em países em

desenvolvimento, quase todos resultaram em aumento do conhecimento, 75% tiveram impacto positivo sobre o comportamento como retardo do início da atividade sexual, redução na frequência de parceiros sexuais, aumento do uso de preservativos e comportamento sexual de risco (Williamson & Blum, 2013).

Em vista do contexto apresentado, o presente artigo trabalha o tema de maneira a identificar como a prevenção da gravidez na adolescência é realizada em escolas em âmbito nacional e internacional.

Método

O estudo trata de uma revisão integrativa da literatura. Este método tria e analisa estudos sobre um mesmo assunto com diferentes estratégias teóricas e metodológicas. Desta forma, possibilita encontrar resultados significativos que fundamentem, por exemplo, a concretização de ações eficazes à saúde, mitigando custos bem como a identificação de necessidades de realização de futuras pesquisas (Mendes, Silveira & Galvão, 2008).

Conforme Souza, Silva e Carvalho (2010), a estruturação de uma revisão integrativa é caracterizada por seis etapas: elaboração da pergunta norteadora, revisão bibliográfica, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão.

A questão norteadora para a pesquisa foi: Como a prevenção da gravidez na adolescência é realizada em escolas?, idealizada conforme a estratégia PVO (População, Contexto ou Situação-Problema, Variáveis e Resultados) (Biruel & Pinto, 2011). A seleção dos artigos sobre como a prevenção da gravidez na adolescência é realizada em escolas foi feita por consulta em sete bases de dados: CINAHL, LILACS, PsycINFO, PUBMED, SciELO, SCOPUS, Web of Science. Todas as buscas foram realizadas no campo “título” dos artigos, por meio do cruzamento das palavras-chaves: “Teen pregnancy” AND prevention AND school “Teenage pregnancy” AND prevention AND school “Adolescent pregnancy” AND prevention AND school.

Os critérios de inclusão foram artigos científicos, nos idiomas: português, inglês e espanhol com publicação no período 2010-2019 e

trabalhos diretamente ligados ao tema. A busca dos estudos ocorreu em maio de 2020 por dois revisores independentes. Após finalizada a seleção nas bases de dados, procedeu-se a leitura dos títulos e resumos dos estudos, bem como a escolha e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Na sequência, os revisores analisaram os artigos selecionados na íntegra. As variáveis dos trabalhos foram plotadas em uma tabela do programa Excel, que continha: título da publicação, autoria, ano do artigo, nome da revista, país de realização da pesquisa, objetivos, método, resultados e conclusões, com o intuito de facilitar a análise.

Resultados

Quarenta e seis artigos foram identificados na busca bibliográfica. Dentre eles, 27 eram repetidos. Após a leitura dos resumos, 11 foram excluídos por inadequação aos critérios de inclusão. Os oito artigos restantes foram lidos na íntegra e um foi excluído nesta etapa, resultando em sete artigos que compuseram a síntese qualitativa. O processo de busca e seleção está apresentado na Figura 1 e as características dos estudos selecionados na Tabela 1.

Conforme demonstrado na Tabela 1, embora o período de busca da revisão tenha sido de 2010 a 2019, o estudo mais recente foi de 2013. O país com maior quantidade de artigos publicados foi os Estados Unidos ($n = 5$), os outros dois estudos foram realizados na Tailândia e Uganda. O tamanho das amostras variou de 16 a 6416 participantes. O método mais prevalente foi o ensaio clínico ($n = 3$), além de estudos qualitativos ($n = 2$), quase experimental ($n = 1$) e pesquisa-ação ($n = 1$).

Todos os artigos foram publicados em revistas internacionais. As áreas de conhecimento dos periódicos variaram entre interdisciplinar, psicologia e medicina. A composição da amostra dos estudos foi bem diversificada, incluindo estudantes, diretores, demais membros da equipe escolar, funcionários do distrito escolar, membros de comitê consultivo, entre outros.

Os resultados apresentados na Figura 2 trazem estudos que mostram desde como os programas de prevenção da gestação na adolescência foram implementados, bem como a

análise do processo e estratégias de criação dos mesmos. A prevenção da gravidez na adolescência é realizada em escolas visando a construção de habilidades para recusar sexo indesejado e proporcionar informações sobre métodos contraceptivos (Manaseri, Roberts, Barker & Tom, 2019; Oman, Merritt, Fluhr & Williams, 2015), estímulo ao início mais tardio da prática sexual e estratégias de redução de risco para os adolescentes sexualmente ativos (Craft, Brandt & Prince, 2016), abstinência até o casamento e redução dos possíveis efeitos negativos da pressão dos colegas e da mídia sobre decisões sexuais (Oman, Merritt, Fluhr & Williams, 2015).

Os programas interventivos são oferecidos por meio de currículo com conteúdo de saúde sexual adequados à idade e medicamento precisos, dramatizações, vídeos, aulas expositivas e lições por computador (Abe, Barker, Chan, & Eucogco, 2016; Craft, Brandt & Prince, 2016; Manaseri, Roberts, Barker & Tom, 2019). Resultados de dois estudos que avaliaram resultados das intervenções indicaram que elas proporcionaram ganho de conhecimento aos participantes (Abe, Barker, Chan, & Eucogco, 2016; Manaseri, Roberts, Barker & Tom, 2019). Sobre o que seria importante uma intervenção abordar, foram indicados aspectos individuais, familiares, escolares e comunitários, bem como estabelecer parcerias com a mídia local, estruturação de comitês e redes de colaboração (Workman, Flynn & Kenison, 2015). Como barreiras comuns à continuidade do programa, incluem-se: falta de materiais, financiamento insuficiente, oposição dos pais e outras prioridades da escola (Craft, Brandt & Prince, 2016).

Discussão

O objetivo desta revisão foi identificar como a prevenção da gravidez na adolescência é realizada em escolas. Como resultado, foram identificadas diferentes abordagens, sendo algumas mais participativas e reflexivas, colocando os adolescentes como protagonistas das ações, e outras com menor participação dos jovens, pautadas na transferência de informações. Por exemplo, uma abordagem visou o empoderamento das adolescentes via dramatizações com situações fictícias envolvendo

gestação indesejada e outros comportamentos de risco, para que o adolescente construísse habilidades adequadas de tomada de decisão (Manaseri, Roberts, Barker & Tom, 2019). Outra abordagem focou a transferência de conhecimentos e orientação sobre métodos contraceptivos, advogando que o domínio de informações sobre sexualidade e métodos contraceptivos resulta na construção de habilidades para recusa de sexo, resultando na redução de gestação indesejada (Oman, Merritt, Fluhr & Williams, 2015).

Acerca das principais causas para a gravidez na adolescência, a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) apresenta a falta de informação sobre saúde sexual e reprodutiva, fortalecendo a vertente que defende a transferência de conhecimentos. Assim, a informação, feita de diversas formas, representa um recurso importante à prevenção da gravidez não intencional, prevenção de IST e planejamento familiar (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019). Outros estudos também apresentam como causas para a gestação precoce o desconhecimento sobre saúde sexual e contracepção (Mazuera-Arias, Trejos-Herrera & Reyes-Ruiz, 2017; Menon, Kusanthan, Mwaba, Juanola & Kok, 2018).

Entretanto, existem críticas referentes à transmissão de conhecimentos como estratégia adequada para redução da incidência de gestação precoce ou outros riscos referentes à prática sexual. Por exemplo, Santos e Carvalho (2006) identificaram que, apesar da melhora na disseminação do conhecimento sobre métodos contraceptivos, cerca de 45 a 60% dos adolescentes brasileiros não fazem uso de método contraceptivo ao iniciar a vida sexual. Isso pode ocorrer porque, além de possuírem o conhecimento, os adolescentes precisam compreendê-lo em uma perspectiva mais reflexiva e crítica. Para tanto, a estratégia de se promover a formação dos adolescentes com esses conhecimentos precisa estimular a interação, diálogo, reflexão e criticidade (Lanjakornsiripan, Amnatbuddee, Seejorn, Werawatakul, Kleebsakow, Komwilaisak & Luanratanakorn, 2015), tal como foi a proposta do estudo de Manaseri, Roberts, Barker e Tom

(2019) que, para além de apenas informar, visou promover o empoderamento dos adolescentes utilizando uma estratégia de aprendizagem mais participativa, isto é, a dramatização.

Uma outra forma de se prevenir a gravidez na adolescência nas escolas indicada nos estudos analisados foi estimular a iniciação sexual mais tardia, na tentativa de reduzir riscos relacionados à prática de ato sexual e gestação precoce (Craft, Brandt & Prince, 2016). Esse início mais tardio se justifica porque as intercorrências e gravidades das gestações se relacionam inversamente à idade da mulher, especialmente abaixo de 14 anos (Bouzas, Cader & Leão, 2014). De forma semelhante, outra estratégia indicada foi a abstinência de qualquer forma de atividade sexual até o casamento, como modo eficaz contra consequências negativas da prática de atos sexuais (Oman, Merritt, Fluhr & Williams, 2015).

Apesar da defesa para este tipo de abordagem, é importante destacar que a abstinência sexual como único método de prevenção é considerado pouco eficaz. Chin et al. (2012) constataram a inexistência de impactos significativos na frequência de atividade sexual da abstinência em comparação com outras formas de prevenção. Além disso, estudos realizados nos Estados Unidos apontaram que há pouca adesão a essa estratégia por parte dos jovens, além dela também não possuir impacto significativo na diminuição de IST e nem no atraso da iniciação sexual, conforme a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (2020).

A Sociedade Brasileira de Pediatria também reafirma a baixa efetividade desta estratégia, chamando a atenção para o fato de que nessa perspectiva também pode haver a omissão de informações sobre uso de preservativos e contraceptivos, destacando que os adolescentes têm o direito de obterem informações sobre seu corpo e sexualidade, além de autonomia de escolha a forma de contracepção (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2019).

Os casamentos na atualidade têm ficado cada mais escassos ou então ocorrem mais tardiamente, o que representa entraves aos métodos de abstinência até o casamento. Do ponto de vista de efetividade, existem indicações de que os países

que priorizam a educação e o aconselhamento contraceptivo possuem melhores índices de sucesso em comparação com os Estados Unidos, por exemplo, país que tem altos investimentos em estratégias de abstinência (Santelli, Kantor, Grilo, Speizer, Lindberg, Heitel, Schalet, Lyon, Mason-Jones, McGovern, Heck, Rogers & Ott, 2017). Além disso, modelos de prevenção que seguem a vertente de abstinência até o casamento são considerados excludentes, pois desconsideram os adolescentes que já são sexualmente ativos, as minorias sexuais e os jovens que sofreram violência sexual. Todos eles também têm o direito à informação de prevenção à gravidez precoce, cuidados em saúde e métodos contraceptivos. A esse respeito, os estudos de Craft, Brandt e Prince (2016) e Manaseri, Roberts, Barker e Tom (2019) preconizam a educação sexual ampla que abrange informações sobre sexualidade, saúde reprodutiva e métodos contraceptivos.

Outro questionamento levantado sobre a efetividade da abstinência se relaciona a algumas características da adolescência, relacionadas a fatores psicossociais de autoafirmação e impulsividade, o que pode culminar com comportamentos de risco (Pereira, Sá & Miranda, 2013). Bertol e Souza (2010) reafirmam essa vulnerabilidade a se assumir comportamentos de risco na medida que uma parcela dos adolescentes se posiciona contrários a normas preestabelecidas, o que pode facilitar o uso de drogas, álcool e a prática de sexo inseguro. Anjos, Silva, Val, Rincon e Nichiata (2012) destaca que a prática sexual na adolescência pode não se vincular ao romantismo, pois para muitos deles apenas a atração é suficiente. Frente ao exposto, a efetividade de métodos apenas comportamentais, é discutível, cuja premissa para o sucesso seria o autocontrole.

Em vista das peculiaridades da adolescência, uma outra questão a se considerar seria a estratégia de ensino utilizada nas atividades preventivas realizadas na escola. Alguns autores trazem modelos tradicionais de ensino, com transmissão de conhecimento, sem muita participação do adolescente, por meio de aulas expositivas sobre o tema ou adequação de currículos, em aulas regulares, com conteúdo abordando saúde sexual, levando em consideração a idade dos estudantes

(Abe, Barker, Chan, & Eucogco, 2016; Craft, Brandt & Prince, 2016) ou problematização de situações utilizando dramatização e vídeos com aulas mais participativas (Manaseri, Roberts, Barker & Tom, 2019). A estratégia tradicional de ensino, na qual a educação fica centrada no professor que transfere ou “deposita” o conhecimento no aluno, é denominada como educação bancária por Paulo Freire (Freire, 1997). Os conteúdos assim apresentados, sem levar em consideração a realidade do estudante ou a sua participação ativa na construção do conhecimento, se mostra incompatível com as próprias características da adolescência.

Uma vertente mais participativa e problematizadora favorece o aprendizado do adolescente, uma vez que considera a realidade do grupo na elaboração da abordagem, trazendo uma estratégia mais reflexiva e libertadora para educação. Rodas de conversa, reflexões coletivas, filmes, vídeos e envolvimento com tarefas artísticas, tais como dramatização e música são meios efetivos de aprendizagem (Sprinthall & Collins, 2004). Atividades que implicam participação direta proporcionam maior aprendizado. Nas atividades desenvolvidas na escola que foram analisadas na presente revisão, alguns estudos utilizaram estratégias diferenciadas como dramatização, vídeos e lições por computador (Abe, Barker, Chan, & Eucogco, 2016; Craft, Brandt & Prince, 2016; Manaseri, Roberts, Barker & Tom, 2019).

O professor precisa definir a melhor estratégia metodológica para direcionar a aprendizagem de seus alunos, articulando currículo e realidade, garantindo assim aquisição plena do conhecimento com desenvolvimento adequado (Altrão & Nez, 2016). O pleno desenvolvimento do adolescente envolve esforços conjuntos entre família, escola e sociedade. Frente a esta complexidade, a Sociedade Brasileira de Pediatria (2019) situa a educação como um dos mais significativos instrumentos de prevenção em relação à gravidez na adolescência e destaca que a sexualidade deve ser tratada em múltiplos ambientes (escola, família, comunidade) e sob os diversos aspectos (eventos biológicos, métodos contraceptivos e sociais), sendo esta parceria fundamental para capacitação dos adolescentes.

O modelo de educação das diretrizes atuais incentiva a formação de pessoas mais críticas e reflexivas, incluindo diversos temas transversais, como a sexualidade. Nessa perspectiva, são prevenidas diversas consequências negativas que podem decorrer de uma iniciação inadequada da sexualidade, bem como aumentar as chances de redução de riscos para os adolescentes que já são sexualmente ativos. De igual modo, reduzir possíveis efeitos da pressão de colegas e da mídia sobre decisões sexuais, conforme apresentados nos estudos de Craft, Brandt e Prince, (2016) e Oman, Merritt, Fluhr e Williams (2015). A esse respeito, é importante buscar formas de conscientizar os adolescentes sobre os efeitos de programas televisivos, que impõem certos modelos de comportamentos, que geralmente banalizam a sexualidade. Adolescentes melhor formados possuem percepção mais ampla acerca da influência exercida pela mídia em suas vidas, com condições de melhor discernirem possíveis influências negativas dos meios de comunicação (Ribeiro, 2005). De acordo com Williamson e Blum (2013), a educação permite aos adolescentes melhores relações com a comunidade e maior poder de decisão em suas vidas, com menor influência de meios externos.

Considerações finais

O objetivo deste estudo foi identificar como a prevenção da gravidez na adolescência é realizada em escolas. Os resultados indicaram que as intervenções visaram o desenvolvimento de habilidades para recusar sexo, aprendizagem sobre métodos contraceptivos, estímulo ao início mais tardio da prática de atos sexuais, estímulo à abstinência sexual, estratégias de redução de risco para os adolescentes sexualmente ativos e formas de redução dos possíveis efeitos negativos da pressão dos colegas e da mídia sobre decisões sexuais dos adolescentes. Os resultados indicaram diferentes formas de abordagem sobre educação sexual nas escolas, utilizando desde métodos mais tradicionais, a metodologias mais ativas.

Apesar de os programas sobre educação sexual existirem e fazerem parte de normativas e políticas governamentais, pode-se observar que as estratégias empregadas em alguns deles

apresentam limitações em relação à população-alvo, o que os torna menos eficazes, justificando ainda a alta prevalência de gestação na adolescência. Para que se garanta a efetividade da proposta de educação sexual em saúde, faz-se necessário uma reformulação em algumas estratégias. Frente às evidências apontadas, estratégias mais abrangentes, trazendo a realidade do grupo na construção da abordagem, e a participação mais ativa do estudante na formulação do conhecimento garantem maior aprendizado, devendo ser esse o modelo a seguir

para implementação ou reformulação de políticas públicas, sendo possível assim influenciar na realidade de jovens quanto a prevenção de gestação na adolescência.

É importante não apenas instituir políticas de educação em saúde, como também adequá-las à realidade do grupo alvo, trabalhar em consonância família, escola e comunidade para garantir empoderamento dos jovens sobre saúde sexual, reprodutiva e direito sexual, garantindo, assim, sua autonomia.

Referências

- Abe, Y., Barker, L. T., Chan, V. & Eucogco, J. (2016). Culturally responsive adolescent pregnancy and sexually transmitted infection prevention program for middle school students in Hawaii. *American Journal of Public Health*, 106 (Supl 1), S110-S116. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2016.303395>.
- Alencar, R. A., Silva, L., Silva, F. A. & Diniz, R. E. S. (2008). Desenvolvimento de uma proposta de educação sexual para adolescentes. *Ciência e Educação*, 14 (1), 159-168. <https://doi.org/10.1590/S1516-73132008000100011>.
- Altrão, F. & Nez, E. (2016). Metodologia de ensino: um re-pensar do processo de ensino e aprendizagem. *Revista Panorâmica On-Line*, 20, 83-113. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de <http://revistas.cua.ufmt.br/revista/index.php/revistapanoramica/article/download/647/273>.
- Anjos, R. H. D., Silva, J. A. S., Val, L. F., Rincon, L. A. & Nichiata, L. Y. I. (2012). Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 6 (4), 829-837. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000400007>.
- Bertol, C. E. & Souza, M. (2010). Transgressões e adolescência: individualismo, autonomia e representações identitárias. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 30 (4), 824-829. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932010000400012>.
- Biruel, E. P. & Pinto, R. R. (2011). Bibliotecário: um profissional a serviço da pesquisa. In XXIV Congresso Brasileiro de Biblioteconomia, Documentação e Ciência da Informação. Maceió, AL. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de https://www.academia.edu/9594560/Bibliotecario_um_profissional_a_servico_da_pesquisa.
- Borges, A. L. V. (2004). *Adolescência e vida sexual: análise do início da vida sexual de adolescentes residentes na Zona Leste do município de São Paulo*. Tese (doutorado), Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, SP. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-15042005-112703/publico/Ana_Borges_tese.pdf.
- Borges, A. L. V. & Trindade, R. F. C. (2009). Gravidez na adolescência. In Fujimori, E. (Orgs.). *Enfermagem e a saúde do adolescente na atenção básica* (pp. 334-347). São Paulo, SP: Manole.
- Bouzas, I. C. S., Cader, S. A. & Leão, L. (2014). Gravidez na adolescência: uma revisão sistemática do impacto da idade materna nas complicações clínicas, obstétricas e neonatais na primeira fase da adolescência. *Adolescência & Saúde*, 11 (3), 7-21. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=457.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020). *Semana Nacional de Prevenção da Gravidez na Adolescência*. Brasília, DF: Biblioteca Virtual em Saúde. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de <http://bvms.saude.gov.br/ultimas-noticias/3123-01-a-08-02-semana-nacional-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia>.
- Brasil. Ministério da Educação e Cultura. (2007). *Orientação sexual*. Brasília, DF: Ministério da Educação e Cultura. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de <http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/livro102.pdf>.
- Chaikoolvatana, C., Powwattana, A., Lagampan, S., Jirapongsuwan A. & Bennet, T. (2013). Development of a school-based pregnancy prevention model for early adolescent female Thais. *Pacific Rim International Journal of Nursing Research*, 17 (2), 131-147. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de <https://he02.tcithaijo.org/index.php/PRIJNR/article/view/8272>.
- Chin, H. B., Sipe, T. A., Elder, R., Mercer, S. L., Chattopadhyay, S. K., Jacob, V., Wethington, H. R., Kirby, D., Elliston, D. B., Griffith, M., Chuke, S. O., Briss, S. C., Ericksen, I., Galbraith, J. S., Herbst, J. H., Johnson, R. L., Kraft, J. M., Noar, S. M., Romero, L. M., (...) & Community Preventive Services Task Force. (2012). The effectiveness of group-based comprehensive risk-reduction and abstinence education interventions to prevent or reduce the risk of adolescent pregnancy, human immunodeficiency virus, and sexually transmitted infections. *American Journal of Preventive Medicine*, 42 (3), 272-294. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2011.11.006>.
- Costa, M. C. O., Lopes, C. P. A., Souza, R. P. & Patel, B. N. (2001). Sexualidade na adolescência: desenvolvimento, vivência e propostas de intervenção. *Jornal de Pediatria*, 77 (Supl.2), S217-S224. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de <http://jped.com.br/conteudo/01-77-S217/port.pdf>.
- Craft, L. R., Brandt, H. M. & Prince, M. (2016). Sustaining teen pregnancy prevention programs in schools: needs and barriers identified by school leaders. *Journal of School Health*, 86 (4), 258-265. <https://doi.org/10.1111/josh.12376>.
- Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. (2020). *Posicionamento da FEBRASGO sobre a campanha de prevenção da gravidez na adolescência "Adolescência primeiro, gravidez depois"*. São Paulo, SP: FEBRASGO. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de <https://www.febRASGO.org.br/pt/noticias/item/939-posicionamento-da-febrasgo-sobre-a-campanha-de-prevencao-da-gravidez-na-adolescencia-adolescencia-primeiro-gravidez-depois>.

- Figueiró, M. N. D. (2010). *Educação sexual: retomando uma proposta, um desafio*. Londrina, PR: Eduel.
- Filipini, C. B., Prado, B. O., Felpe, A. O. B. & Terra, F. S. (2013). Transformações físicas e psíquicas: um olhar adolescente. *Adolescência & Saúde*, 10 (1), 22-29. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de <https://cdn.publisher.gn1.link/adolescenciaesauade.com/pdf/v10n1a04.pdf>.
- Freire, P. (1997). Educação bancária e educação libertadora. In Patto, M. H. S. (Org.). *Introdução à psicologia escolar* (pp. 61-80). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo.
- Furlani, J. (2011). *Educação sexual na sala de aula: orientação sexual e igualdade étnico racial numa proposta de respeito as diferenças*. Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Kasozi, G. K., Kasozi, J., Kiyangi, F. P. & Musoke, M. (2019). School-based sexual and reproductive health services for prevention of adolescent pregnancy in the hoima district, Uganda: cluster randomized controlled trial. *Methods and Protocols*, 2 (21), 3-15. <https://doi.org/10.3390/mps2010021>.
- Lanjakornsiripan, W., Amnatbuddee, S., Seejorn, K., Werawatakul, Y., Kleebkaow, P., Komwilaisak, R. & Luanratanakorn S. (2015). Contraceptive practices and pregnancy intendedness among pregnant adolescents. *International Journal of Women's Health*, 7, 315-320. <https://doi.org/10.2147/IJWH.S77077>.
- Manaseri, H., Roberts, K. D., Barker, L. T. & Tom, T. (2019). Pono Choices: lessons for school leaders from the evaluation of a Teen Pregnancy Prevention Program. *Journal of School Health*, 89 (4), 246-256. <https://doi.org/10.1111/josh.12733>.
- Mazuera-Arias, R., Trejos-Herrera, A. M. & Reyes-Ruiz, L. (2017). Percepción del embarazo adolescente en el Departamento Norte de Santander, Colombia. *Revista de Salud Pública*, 19 (6), 733-738. <https://doi.org/10.15446/rsap.v19n6.57679>.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P. & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, 4 (17), 758-764. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
- Menon, J. A., Kusanthan, T., Mwaba, S. O. C., Juanola, L. & Kok, M. C. (2018). 'Ring' your future, without changing diaper – Can preventing teenage pregnancy address child marriage in Zambia? *PLoS One*, 13 (10), e0205523. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205523>.
- Moreira, T. M. M., Viana, D. S., Queiroz, M. V. O. & Jorge, M. S. B. (2008). Conflitos vivenciados pelas adolescentes com a descoberta da gravidez. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 42 (2), 312-320. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342008000200015>.
- Nardi, H. C. & Quartiero, E. (2012). Educando para a diversidade: desafiando a moral sexual e construindo estratégias de combate à discriminação no cotidiano escolar. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, (11), 59-87. <https://doi.org/10.1590/S1984-64872012000500004>.
- Oman, R. F., Merritt, B. T., Fluhr, J. & Williams, J. M. (2015). Comparing school-based teen pregnancy prevention programming: mixed outcomes in an at-risk state. *Journal of School Health*, 85 (12), 886-893. <https://doi.org/10.1111/josh.12343>.
- Pereira, M., Sá, M. C. & Miranda, L. (2013). Adolescência, crise e atenção psicossocial: perspectivas a partir da obra de René Kaës. *Saúde em Debate*, 37 (99), 664-671. <https://doi.org/10.1590/S0103-11042013000400014>.
- Ribeiro, M. (2005). *A influência da TV na sexualidade das crianças*. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de <https://www.pailegal.net/veja-mais/sexualidade/424-a-influencia-da-tv-na-sexualidade-da-crianca>.
- Santelli, J. S., Kantor, L. M., Grilo, S. A., Speizer, I. S., Lindberg, L. D., Heitel, J., Schalet, A. T., Lyon, M. E., Mason-Jones, A. J., McGovern, T., Heck, C. J., Rogers, J. & Ott, M. A. (2017). Abstinence-only-until-marriage: an updated review of U. S. policies and programs and their impact. *Journal of Adolescent Health*, 61 (3), 273-280. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2017.05.031>.
- Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Adolescência. (2019). *Prevenção da gravidez na adolescência: guia prático de atualização*. Rio de Janeiro, RJ: Departamento Científico de Adolescência. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Adolescencia_-_21621c-GPA_-_Prevencao_Gravidez_Adolescencia.pdf.
- Santos, A. & Carvalho, C. (2006). Gravidez na adolescência: um estudo exploratório. *Boletim de Psicologia*, 56 (125), 135-151. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/bolpsi/v56n125/v56n125a02.pdf>.
- Sfair, S. C., Bittar, M. & Lopes, R. E. (2015). Educação sexual para adolescentes e jovens: mapeando proposições oficiais. *Saúde e Sociedade*, 24 (2), 620-632. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015000200018>.
- Souza, M. T., Silva, M. D. & Carvalho, R. (2010). Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein*, 8 (1), 102-106. <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
- Sprinthall, A. N. & Collins, W. A. (2004). *Psicologia do adolescente: Uma abordagem desenvolvimentista*. Lisboa, Portugal: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Teixeira-Filho, F., Barreiro, L. & Vieira, P. M. (2006). Corpo, afecto e sexualidade: uma experiência da abordagem das sexualidades a partir das artes. *Revista de Psicologia da Unesp*, 1 (5), 13-27. Recuperado em 28 de outubro de 2021 de <https://seer.assis.unesp.br/index.php/psicologia/article/view/1002/924>.
- Williamson, N. & Blum, R. W. (2013). *Maternidade precoce: enfrentando o desafio da gravidez na adolescência*. Nova York, NY: UNFPA.
- Workman, L. M., Flynn, S. & Kenison, K. (2015). Adoption of an evidence-based teen pregnancy prevention curriculum: a case study in a South Carolina School District. *American Journal of Sexuality*, 10 (1), 70-85. <https://doi.org/10.1080/15546128.2015.1009599>.

Figura 1. Fluxograma PRISMA do processo de busca e seleção dos artigos

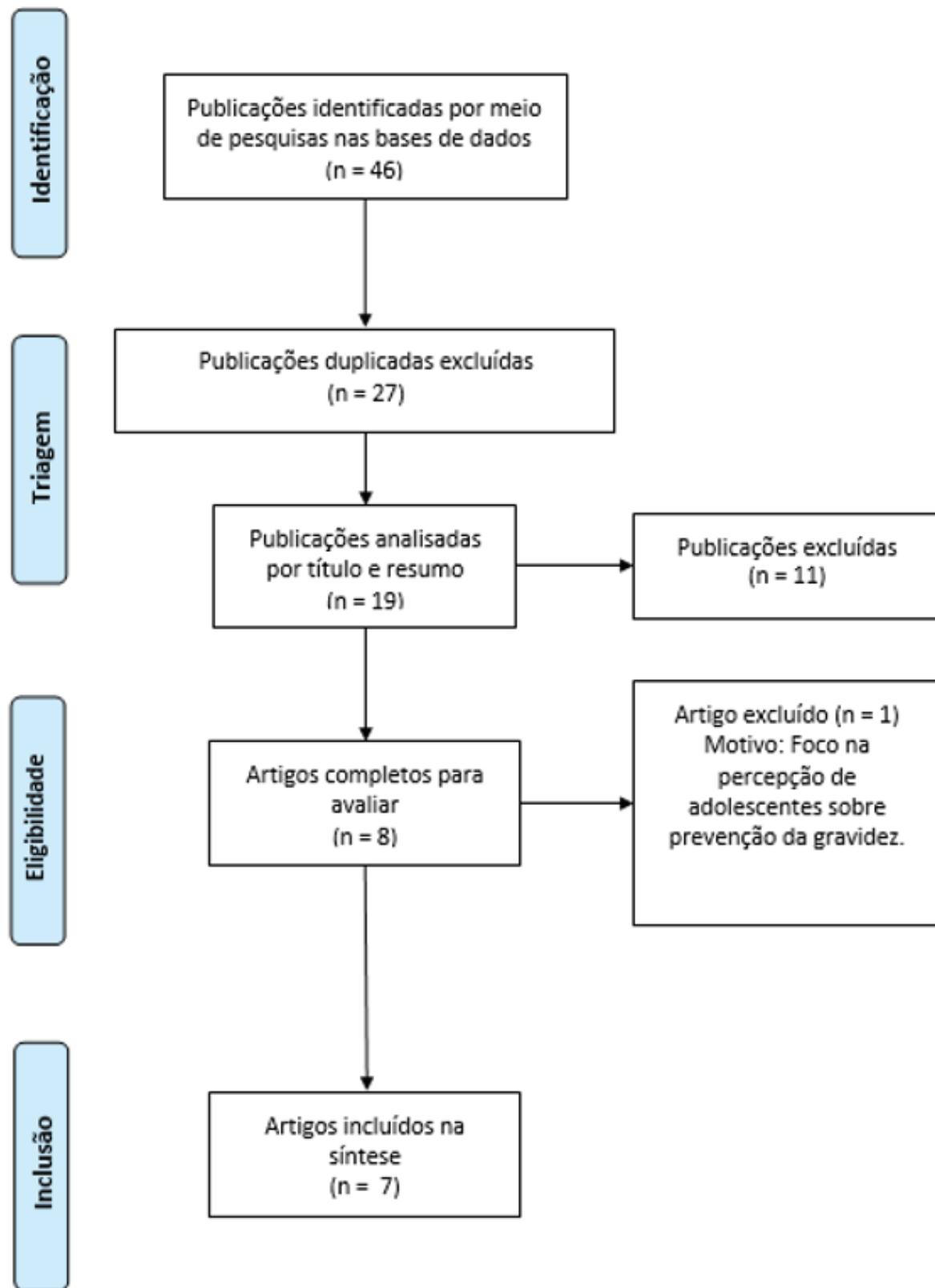


Tabela 1. Características das publicações utilizadas para a revisão integrativa

Autoria (ano)	País	Amostra	Método
Kasozi, Kasozi, Kiyingi e Musoke (2019)	Uganda	1080	Ensaio clínico randomizado
Manaseri, Roberts, Barker e Tom (2019)	Estados Unidos	1783	Ensaio clínico controlado
Abe, Barker, Chan e Eucogco (2016)	Estados Unidos	1783	Ensaio clínico controlado
Craft, Brandt e Prince (2016)	Estados Unidos	16	Qualitativo
Oman, Merritt, Fluhr e Williams (2015)	Estados Unidos	6416	Quase experimental
Workman, Flynn e Kenison (2015)	Estados Unidos	17	Qualitativo
Chaikoolvatana, Powwattana, Lagampan, Jirapongsuwan e Bennet (2013)	Tailândia	401	Pesquisa-ação

Tabela 2. Resumo dos estudos selecionados

	Objetivo	Resultados
Manaseri et al. (2019)	Testar a eficácia do currículo <i>Pono Choices</i> com alunos do sétimo e oitavo ano.	O currículo <i>Pono Choices</i> foca na construção de habilidades para recusar sexo indesejado, por meio de dramatizações e vídeos que mostram jovens no Havaí usando suas habilidades para tomar decisões para se proteger de IST e gravidez não intencional, contextualizando o conhecimento e as habilidades essenciais do conteúdo. Os estudantes que participaram do <i>Pono Choices</i> apresentaram taxas significativamente maiores de ganho de conhecimento do que os estudantes das escolas de controle ($p<0,05$), embora não houvesse diferenças significativas no início da atividade sexual entre os grupos no primeiro ano de seguimento.
Kasozi et al. (2019)	Investigar a eficácia de intervenções em saúde sexual e reprodutiva em escolas de Uganda.	Redução da incidência de gravidez entre as participantes, mudança de comportamento, utilização serviços e maior conscientização sobre saúde sexual e reprodutiva.
Abe et al. (2016)	Avaliar a efetividade do <i>Pono Choices</i> na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em jovens havaianos.	As características do <i>Pono Choices</i> foram apresentadas no estudo de Manaseri et.al (2019). O grupo controle recebeu o conteúdo sobre saúde sexual nas aulas regulares de sétima e oitava série. Não havia um currículo padrão de saúde em todas as escolas, mas conteúdos adequados à idade e medicamente precisos. Os participantes do <i>Pono Choices</i> apresentaram maior entendimento básico da gravidez na adolescência e na prevenção de IST com diferença significativa ($p<0,001$). Não houve efeitos no início da atividade sexual ou no envolvimento em comportamentos sexuais de alto risco, ou em outros resultados não comportamentais.
Craft et al. (2016)	Examinar as necessidades e barreiras para sustentar a programação de prevenção de gravidez na adolescência nas escolas após o término do financiamento.	A intervenção <i>It's Your Game</i> objetiva estimular que os alunos iniciem a prática de atos sexuais mais tardiamente e que aqueles que já são ativos sexualmente utilizem estratégias de redução de risco. O programa é realizado em 12 aulas no sétimo ano escolar e 12 aulas no oitavo ano, abordando temáticas como puberdade, preservativos e métodos contraceptivos. As aulas são realizadas por aulas expositivas, dramatizações e lições por computador. Os diretores e demais membros da equipe escolar entrevistados apresentaram que as barreiras mais comuns à sustentabilidade do programa incluem: falta de materiais, financiamento insuficiente, oposição dos pais e outras prioridades da escola. Como necessidades citaram: financiamento contínuo, treinamentos, dados de eficácia para apoiar o programa e currículo atualizado regularmente.
Oman et al. (2015)	Comparar a eficácia de uma intervenção abrangente de prevenção de gravidez com uma intervenção apenas com abstinência no conhecimento, atitudes e comportamentos sexuais de adolescentes em um estado com altas taxas de natalidade em adolescentes.	O programa somente de abstinência ensina que a abstinência até o casamento é mais eficaz para prevenir consequências negativas da atividade sexual, limitações dos métodos contraceptivos e métodos para recusar abordagens sexuais. O programa abrangente também ensina que a abstinência é mais eficaz na prevenção de consequências negativas da atividade sexual, mas não se concentra na abstinência até o casamento. O programa também fornece instruções sobre vários métodos contraceptivos, como preservativos, pílulas anticoncepcionais, crescimento humano e anatomia, redução dos possíveis efeitos negativos da pressão dos colegas e da mídia sobre decisões sexuais e métodos para recusar abordagens sexuais. Os alunos participaram de 8 sessões em sala de aula com 50 minutos cada para instrução no programa somente de abstinência e 13 sessões com duração de 50 minutos no abrangente programa TPP.
Workman et al. (2015)	Entender os processos que levaram a uma escola a adotar e implementar uma intervenção de prevenção de gravidez na adolescência e identificar os fatores que promoveram e/ou impediram o processo.	Seis temas-chave relacionados à adoção de programas emergiram da análise: desenvolvimento de redes entre os defensores de prevenção de gravidez na adolescência; parceria com a mídia local para aumentar a conscientização sobre questões de prevenção de gravidez na adolescência e manter a comunidade informada; compromisso dentro dos distritos escolares de prevenção de gravidez na adolescência; montar um comitê diversificado de partes interessadas que estejam comprometidos a implementar programação de prevenção de gravidez na adolescência nas escolas; desenvolver processo abrangente de aprovação com várias perspectivas; utilizar experiências externas de prevenção de gravidez na adolescência.
Chaikoolvatana et al. (2013)	Desenvolver uma prevenção escolar de gravidez, na perspectiva de adolescentes, familiares, equipe escolar e membros da comunidade.	As adolescentes, responsáveis, professores e líderes comunitários propuseram um modelo de intervenção focada em aspectos individuais, familiares, escolares e comunitários, envolvendo os temas: relações familiares; comunicação familiar; papéis familiares; estabelecimento de líderes de pares; educação sexual; incentivo a princípios morais; promoção de interesses recreativos; criação de redes escola-família-comunidade; e fornecimento de serviços de saúde sexual reprodutiva.