

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA A PREVENÇÃO DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Resumo: A gravidez na adolescência configura-se como problema de saúde pública, uma vez que pode ocasionar sérias complicações à saúde materno-infantil. Objetiva-se conhecer a produção científica nacional e internacional sobre estratégias de educação em saúde para a prevenção da gravidez na adolescência. Revisão integrativa da literatura realizada no período de março a maio de 2020, mediante acesso à BVS utilizando os seguintes descritores em Ciências da Saúde: “educação em saúde”; “escola”; “adolescência OR adolescente”; “gravidez OR gestação”. A partir da combinação dos descritores, foi possível a seleção minuciosa de doze artigos científicos cujo enfoque foi conhecer as estratégias de educação em saúde desenvolvidas nas escolas no que se refere à prevenção de gravidez na adolescência. As pesquisas em todos os países inferem contribuições importantes ao afirmar que as estratégias de educação em saúde nas escolas são fundamentais para educação sexual dos adolescentes, porém necessitam ser mais provocativas, inovadoras e atrativas ao público adolescente.

Descritores: Educação em Saúde, Escola, Adolescente, Gravidez.

Health education for preventing pregnancy in adolescence: integrative review

Abstract: Adolescent pregnancy is a public health problem since it can cause serious complications to mother-child health. The aim is to be aware of the national and international scientific production about health education strategies to prevent teenage pregnancy. Integrative literature review carried out from March to May 2020, through access to BVS using the following descriptors in Health Sciences: "Health education"; "school"; "Adolescence OR adolescent"; "Pregnancy". From the combination of descriptors, it was possible to carefully select 12 scientific articles which focus was to know the health education strategies developed in schools regarding the prevention of teenage pregnancy. Researches in all countries infer important contributions when affirming that health education strategies in schools are fundamental for the sexual education of adolescents, although they need to be more provocative, innovative, and attractive to the adolescent public.

Descriptors: Health Education, School, Adolescence, Pregnancy.

Educación sanitaria para la prevención del embarazo en la adolescencia: revisión integrativa

Resumen: El embarazo en la adolescencia es un problema de salud pública, ya que puede ocasionar graves complicaciones a la salud materno-infantil. El objetivo es conocer la producción científica nacional e internacional acerca de las estrategias de educación en salud para la prevención del embarazo en la adolescencia. Revisión integrativa de la literatura realizada de marzo a mayo de 2020, mediante el acceso a la BVS utilizando los siguientes descriptores en Ciencias de la Salud: “educación en salud”; “escuela”; “Adolescencia OR adolescente”; “Embarazo OR gestación”. A partir de la combinación de descriptores, fue posible seleccionar cuidadosamente doce artículos científicos cuyo enfoque era conocer las estrategias de educación en salud desarrolladas en las escuelas, con relación a la prevención del embarazo adolescente. La investigación en todos los países infiere importantes contribuciones al afirmar que las estrategias de educación para la salud en las escuelas son esenciales para la educación sexual de los adolescentes, pero deben ser más provocativas, innovadoras y atractivas para el público adolescente.

Descritores: Educación en Salud, Escuela, Adolescente, Embarazo.

Marcia Dal Bem Cherobini

Enfermeira. Especialista em terapia intensiva.
Aluna do Mestrado Profissional em Saúde Materno-infantil da UFN, RS, Santa Maria.
E-mail: marcinhacherobini@gmail.com

Cláudia Maria Gabert Diaz

Doutora em Enfermagem. Docente do Mestrado Profissional em Saúde Materno-infantil da UFN, RS, Santa Maria. E-mail: cmgdiaz@ufn.edu.br

Cristina Saling Krueel

Doutora em Psicologia. Docente do Mestrado Profissional em Saúde Materno-infantil da UFN, RS, Santa Maria.
E-mail: cristinaskrueel@gmail.com

Regina G. Santini Costenaro

Doutora em Enfermagem. Docente do Mestrado Profissional em Saúde Materno-infantil da UFN, RS, Santa Maria.
E-mail: reginacostenaro@gmail.com

Claudia Zamberlan

Doutora em Enfermagem. Docente do Mestrado Profissional em Saúde Materno-infantil da UFN, RS, Santa Maria.
E-mail: claudiaz@ufn.edu.br

Submissão: 11/08/2021

Aprovação: 10/10/2022

Publicação: 16/12/2022



Como citar este artigo:

Cherobini MDB, Diaz CMG, Krueel CS, Costenaro RGS, Zamberlan C. Educação em saúde para a prevenção da gravidez na adolescência : revisão integrativa. São Paulo: Rev Recien. 2022; 12(40):9-23. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.40.9-23>

Introdução

A adolescência se caracteriza pelo início do amadurecimento sexual, marcado pela transformação física e desenvolvimento da identidade sexual. Atualmente, o início da vida sexual tem se dado de forma prematura e, na maioria das vezes, os jovens não apresentam nenhuma orientação sexual, uma vez que, normalmente, não procuram a assistência em saúde para aquisição de orientações¹.

As meninas adolescentes são as mais atingidas com a falta de informações e orientações seguras sobre educação sexual, visto que a gravidez na adolescência é um problema universal de saúde pública que afeta a saúde materna e infantil². Estudo aponta que a mortalidade materna é a segunda maior causa de morte entre meninas adolescentes com idade entre 15 e 19 anos³. Ainda, a gravidez na adolescência está associada a piores resultados de saúde, menor escolaridade e menor nível socioeconômico para a mãe e seus filhos⁴. Além disso, a gravidez na adolescência aumenta a vulnerabilidade do bebê apresentar condições de risco, como o baixo peso ao nascer e a morte por problemas infecciosos e/ou desnutrição no primeiro ano de vida. Esses fatores contribuem para uma maior incidência de intercorrências médicas e internações hospitalares, gerando mais gastos para a gestão sem um retorno favorável¹.

Diante disso, estratégias efetivas de educação em saúde para prevenção de gravidez na adolescência tornam-se um desafio político, social, econômico e educacional no contexto atual, visto que, globalmente, cerca de 18 milhões de meninas adolescentes entre 15 e 19 anos dão à luz a cada ano. Além disso, bebês nascidos de mães adolescentes

representam 11% de todos os nascimentos no mundo, e 95% ocorrem nos países em desenvolvimento⁵.

Pesquisas apontam que, mesmo com um grande contingente de informações por meio de programas acerca da sexualidade e dos métodos contraceptivos para prevenção da gravidez nas escolas, as adolescentes continuam engravidando e contraindo doenças, ocasionando implicações sociais, psíquicas e econômicas^{6,7}. No entanto, as Nações Unidas, Organização Internacional Científica e Cultural (UNESCO) e Organização Mundial da Saúde (OMS) veem os programas de educação sexual como meio de fornecer informações precisas e reais contribuindo para o desenvolvimento de habilidades para a vida. As informações devem ser livres de estigma e revisadas regularmente quanto à imprecisões⁸. Pensar na saúde do adolescente implica um movimento de repensar as práticas de educação em saúde que se volte para essa parcela significativa da sociedade⁹.

Nesse contexto, o adolescente necessita ser compreendido e orientado pela família, escola e profissionais da saúde a fim de proporcionar um desenvolvimento saudável diante das situações de vulnerabilidades que os adolescentes poderão encontrar nessa etapa delicada do desenvolvimento. É necessário um movimento global e participativo para melhorar a saúde dos adolescentes como parte de uma agenda mais ampla e efetiva para o bem-estar e defesa dos direitos desse grupo populacional³. Esse fato decorre porque muito se produz e se dialoga com os adolescentes, mas ainda permanece o desafio de promover a reflexão sobre a importância de práticas sexuais seguras, utilizando diferentes estratégias de orientação. Esse desafio envolve um trabalho mais

amplo, interdisciplinar e contínuo, que envolva os pais, professores, alunos e a sociedade¹⁰.

A escola é um espaço privilegiado para ações de promoção de saúde e educação sexual em razão do seu caráter formativo, o que pode servir de estímulo à mudança de comportamentos e hábitos dos adolescentes¹⁰. Assim, é importante que as escolas reconheçam e aceitem a sexualidade como parte do processo de desenvolvimento da criança¹¹.

Objetivo

Conhecer a produção científica nacional e internacional sobre estratégias de educação em saúde para a prevenção da gravidez na adolescência.

Material e Método

Revisão integrativa da literatura, método de pesquisa que permite buscar, reunir e sintetizar as pesquisas relevantes já concluídas sobre o tema de interesse por meio de um levantamento realizado em base de dados nacionais e internacionais¹². Em vista disso, a revisão integrativa é um instrumento válido para a prática baseada em evidência, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

Para a elaboração desta revisão, determinaram-se seis etapas metodológicas a partir das evidências científicas: definição do tema e elaboração da questão norteadora do estudo; seleção e obtenção dos artigos (critérios de inclusão e exclusão); avaliação dos estudos incluídos no banco de dados; categorização dos estudos; comparação, análise e interpretação dos dados; e resultados da revisão¹³.

A primeira etapa iniciou com a escolha do tema e a formulação da pergunta norteadora. Assim, o tema desta investigação relaciona-se às estratégias de educação em saúde para a prevenção da gravidez na

adolescência, direcionado pela questão norteadora: quais estratégias de educação em saúde são desenvolvidas nas escolas como ferramenta na prevenção da gravidez na adolescência?

A próxima etapa constituiu-se pela seleção dos artigos por meio de busca das publicações da literatura científica, no período de março de 2020 a abril de 2020, mediante acesso à Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), uma vez que esta permite buscar simultaneamente os estudos nas principais fontes nacionais e internacionais, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “educação em saúde” AND “escola” AND “adolescência OR adolescente” AND “gravidez OR gestação”.

Elencaram-se como critérios de inclusão: artigos completos e disponíveis; estudos por meio do recorte temporal entre os anos de 2015 e 2020; disponíveis nas versões inglês, português e espanhol; e as produções que tivessem como tema principal gravidez na adolescência e educação em saúde. Excluíram-se publicações que não respeitassem a delimitação do tema objetivo do estudo e artigos de revisão (Figura 1).

Conforme determina o método, a terceira etapa se deu com a categorização dos estudos, a partir de uma planilha desenvolvida pelos pesquisadores, com o objetivo de facilitar a visualização e categorização dos artigos selecionados, o que gerou um banco de dados demonstrados nos Quadros 1 e 2.

Na quarta etapa, realizou-se a avaliação dos estudos incluídos de modo que os artigos selecionados foram lidos em profundidade a fim de subsidiar a análise detalhada das evidências. A quinta etapa possibilitou a interpretação dos resultados. Por fim, na sexta e última etapa, apresentaram-se os

resultados da revisão integrativa evidenciados a partir de pesquisas previamente realizadas na BVS.

Resultados

A partir da combinação dos descritores, foi possível a seleção de 241 estudos científicos nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Dos 241 estudos encontrados publicados na BVS, excluíram-se da pesquisa 217 de acordo com os critérios de inclusão, restando 24 artigos.

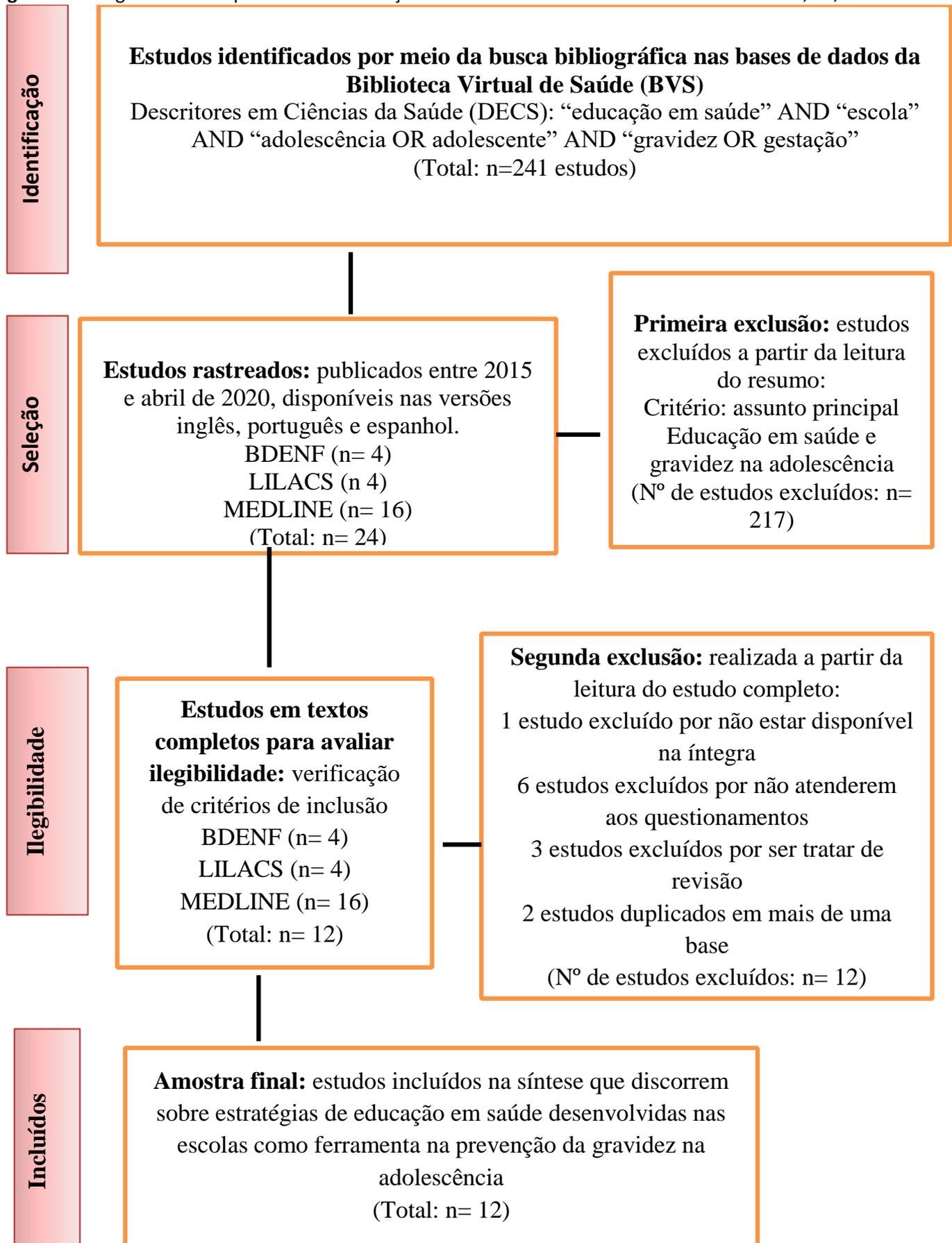
Os 24 estudos restantes foram lidos minuciosamente, sendo que destes 2 apresentavam duplicidade, 6 não contemplavam o tema do estudo proposto, 1 não estava disponível na íntegra e 3 eram de revisão da literatura, sendo estes excluídos. Após leitura e análise final dos manuscritos, mantiveram-se apenas 12 artigos na seleção final, restando uma amostra final de 12 artigos selecionados por trazerem de forma explícita, em seus resultados, discussões e estudos sobre estratégias de educação em saúde para prevenção da gravidez na adolescência, sendo 8 indexados na MEDLINE, 2 na LILACS e 2 na BDENF. O fluxograma das etapas de busca e seleção das publicações nas bases de dados pode ser visualizado na Figura 1.

Quanto aos periódicos das publicações, houve o predomínio das revistas brasileiras de enfermagem,

com cinco artigos selecionados: Revista Mineira de Enfermagem (REME), Revista pesquisa cuidados fundamentais (Online), Revista Ciência, cuidado e saúde, Revista Gaúcha Enfermagem e Revista enfermagem UFPE online. Verificou-se que a categoria profissional que mais se preocupa com essa temática, em suas pesquisas, são os enfermeiros, em especial os de nível acadêmico. Os periódicos americanos constituem três estudos selecionados, sendo dois no Journal of School Health e um no Journal of Adolescent Health. Os periódicos africanos compõem três dos estudos selecionados: Afr J Prim Health Care Fam Med, Ethiop J Health Sci e Reprod et al. Health. O Reino Unido com uma publicação no BMJ Open. Os estudos incluídos foram publicados nos últimos cinco anos. Quanto ao ano de publicação, 2018 foi o ano com mais publicações, com cinco artigos, seguido de quatro no ano de 2017, um em 2015, um em 2016 e um artigo em 2019.

Posteriormente à coleta de dados, os textos das publicações foram analisados e quantificados a fim de sistematizar os dados desses estudos. Utilizou-se um instrumento de coleta denominado de quadro sinóptico, contemplando caracterização dos estudos (código E1 a E12), título, autores, ano da publicação, nome do periódico, país de estudo e objetivos (Quadro 1), e o quadro sinóptico 2 mostra o código do estudo, metodologia, nível de evidência e principais resultados (Quadro 2).

Figura 1. Fluxograma das etapas de busca e seleção dos estudos nas bases de dados. Santa Maria, RS, Brasil.



Fonte: Elaboração própria das autoras.

Em relação aos objetivos dos estudos, pôde-se constatar que estes variaram desde o interesse dos pesquisadores em analisar o conhecimento dos adolescentes em relação à educação sexual até aqueles que relataram as estratégias de educação em saúde nas escolas e seu impacto na prevenção da gravidez não planejada. Ambos objetivos que emergiram na pesquisa são complementares e não podem ser discutidos isoladamente. Os estudos internacionais se destacam por apresentar melhor nível de evidência e por buscar medir a efetividade dos programas de educação em saúde nas escolas visando apresentar esses dados para o governo, escola e sociedade (Quadro 1).

Quadro 1. Síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa da literatura, na Biblioteca Virtual em Saúde BVS, entre 2015-2020.

Código	Título	Autores e ano da publicação	País do estudo	Nome do periódico	Objetivos
E ₁	JACK trial protocol: a phase III multicentre cluster randomised controlled trial of a school-based relationship and sexuality education intervention focusing on young male perspectives	LOHAN, M.; et al (2018)	Reino Unido	BMJ Open	Avaliar a efetividade e custo-efetividade da intervenção <i>Se eu fosse Jack</i> , Relationship Sexuality Education (RSE) na redução de taxas de sexo desprotegido entre adolescentes menores de 16 anos de idade e para entender melhor as condições contextuais por meio de uma avaliação de processo.
E ₂	Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida exprimir sexualidade.	BESERRA, E. P.; et al.(2017)	Brasil	Revista pesquisa cuidados fundamentais (Online)	Analisar a percepção de adolescentes acerca da atividade de vida “exprimir sexualidade”.
E ₃	Gravidez na adolescência - ações lúdicas no ensino médio: relato de experiência do projeto de extensão	LACERDA, E. D.; et al. (2017)	Brasil	Revista Ciência, cuidado e saúde	Relatar a experiência dos graduandos em um projeto de extensão universitária, desenvolvido em uma escola pública do município de Cuité-Paraíba.
E ₄	Student Voices: Perspectives on Peer-to-Peer Sexual Health Education	LAYZER, C.; ROSAPEP, L.; BARR, S. (2017)	Estados Unidos (EUA)	Journal of School Health	Entender as perspectivas dos adolescentes participantes sobre o programa Teen Prevention Education Program (Teen PEP).
E ₅	Educação em saúde para adolescentes no contexto escolar: um relato de experiência	BALDOINO, L. S.; et al. (2018)	Brasil	Revista enfermagem UFPE online	Relatar a experiência de discentes do curso de Bacharelado em Enfermagem em práticas de educação em saúde aos adolescentes no contexto escolar.

E ₆	Awareness of prevention of teenage pregnancy amongst secondary school learners in Makhado municipality	MAXWELL,G. M; RADZILANI-MAKATU, M.;TAKALANI,J, F (2016)	África	Afr J Prim Health Care Fam Med	Avaliar a conscientização dos adolescentes sobre a prevenção da gravidez na adolescência em seis alunos do ensino médio situados no Soutpansberg-West Circuito, município de Makhado, na província de Limpopo.
E ₇	Teenage Pregnancy and Its Associated Factors among School Adolescents of Arba Minch Town, Southern Ethiopia	MATHEWOS, S.e MEKURIA A. (2018)	África	Ethiop J Health Sci	Avaliar a prevalência de gravidez na adolescência e fatores associados entre adolescentes escolares de Arba Minch- Etiópia.
E ₈	Reproductive health impact of a school health center	MINGUEZ, M.; et al. (2015)	EUA	Journal of Adolescent Health	Medir o impacto dos School Health Centers (SHCs) entre adolescentes de quatro escolas secundárias urbanas.
E ₉	Competencias de la enfermera en instituciones educativas: una mirada desde los gestores educativos	MORI, F. M. L. V.; et al. (2018)	Peru	Revista Gaúcha Enfermagem	Descrever e analisar os atributos das competências do enfermeiro no cuidado de escolares.
E ₁₀	"Our girls need to see a path to the future" - perspectives on sexual and reproductive health information among adolescent girls, guardians, and initiation counselors in Mulanje district, Malawi	NASH, K.; et al. (2019)	África	Reprod et al. Health	Entender como e que informações sobre saúde sexual e reprodutiva são compartilhadas com meninas no sul, zona rural do Malawi, e percepções de tais informações entre os principais informantes.
E ₁₁	Impacts of a School-Wide, Peer-Led Approach to Sexuality Education: A Matched Comparison Group Design	ROTZ, D.; et al (2018)	EUA	J Sch Health	Examinar o impacto de um programa de educação na escola com os adolescentes. Teen Prevention Education Program (PEP).
E ₁₂	Conhecimentos, vivências e crenças no campo sexual: um estudo com alunos do ensino médio com perfis socioeconômicos diferenciados.	SOUZA, V.;et al (2017)	Basil	Revista Mineira de Enfermagem (REME)	Analisar conhecimentos, vivências e crenças no campo sexual de estudantes do 1º e 2º anos do ensino médio, com perfis socioeconômicos diferenciados.

Fonte: Elaboração própria das autoras.

No que se refere ao desenho metodológico, encontraram-se um estudo cluster de fase III randomizado, uma pesquisa-ação, um relato de experiência, um estudo de métodos mistos, dois estudos de investigação transversal, descritiva e analítica, dois estudo quase-experimentais, um estudo descritivo-exploratório qualitativo e um estudo qualitativo descritivo, um estudo quantitativo descritivo e um estudo transversal no qual foi utilizada a técnica de amostragem sistemática. O nível de evidência científica que predominou na maioria dos estudos foi o V, em sete destes, dois estudos com nível de evidência IV, dois estudos com nível de evidência VI e um estudo com nível de evidência III. Justifica-se pela pouca produção científica sobre a temática em destaque e que principalmente utilizem metodologias consistentes. Isso corrobora para o incentivo de mais pesquisas na área e com rigor metodológico (Quadro 2).

Quadro 2. Síntese dos artigos selecionados para a revisão integrativa da literatura, na Biblioteca Virtual em Saúde BVS, entre 2015-2020.

Código	Metodologia	Níveis de evidência	Principais resultados
E ₁	Cluster de fase III randomizado	III	Os pontos fortes deste estudo incluem que este é o primeiro RSE intervenção a ser desenvolvido e testado, explicando como promover uma abordagem sensível ao gênero para lidar com gravidez na adolescência, concentrando-se nas perspectivas masculinas e em uma abordagem transformadora de gênero, incentivando os homens a compartilhar responsabilidade reprodutiva. A intervenção é culturalmente sensível a diferentes partes do Reino Unido, não é eficaz em termos de opções de resolução da gravidez e é suficientemente flexível para ser ensinada no âmbito de política de ética e desenvolvimento pessoal / RSE de uma escola, inclusive em escolas religiosas.
E ₂	Pesquisa-ação	V	Observou-se vulnerabilidade dos adolescentes para gravidez precoce e ISTs. Verificou-se que, apesar de possuírem conhecimento prévio sobre práticas sexuais seguras, expõem-se a situações de risco.
E ₃	Relato de experiência	VI	Vivenciou-se a evolução dos estudantes a cada encontro, de acordo com seus questionamentos, atenção, participação e assiduidade efetiva.
E ₄	Estudo de métodos mistos	V	Educadores e alunos perceberam os benefícios de participar do PEP para adolescentes em vários domínios, incluindo intenções, habilidades e conhecimentos, e que a modalidade de educação por pares era importante na avaliação da experiência.
E ₅	Investigação transversal, descritiva e analítica	V	O nível socioeconômico foi relevante no que se refere à iniciação sexual e a diversos conhecimentos. Essa diferença não foi, no entanto, significativa quanto à orientação sexual dada pela família. Os alunos da escola A demonstraram mais domínio dos conteúdos, embora certos desconhecimentos essenciais a uma prática menos vulnerável tenham também se revelado independentes das condições socioeconômicas e do nível de escolaridade do responsável pela família.

E ₆	Estudo quantitativo descritivo	V	Obteve-se que 94% concordaram que a gravidez na adolescência pode ser evitada por meio da abstenção de sexo; 65% concordaram que poderia ser evitada usando contraceptivos; 84% concordaram que poderia ser evitada por meio do uso de preservativos; 74% discordaram que o banho após o sexo previne a gravidez na adolescência; 28% concordaram que pode ser evitada pelo sexo oral.
E ₇	Estudo transversal, utilizou-se a técnica de amostragem sistemática.	V	Alto nível de gravidez na adolescência. Um número significativo de alunas adolescentes corria risco de gravidez na adolescência na área de estudo. Educação em saúde reprodutiva nas escolas e forte apoio da família são recomendados.
E ₈	Estudo quase-experimental	IV	Os School Health Center (SHC) podem ser um importante ponto de acesso aos cuidados de saúde reprodutiva e uma estratégia-chave para prevenir a gravidez na adolescência.
E ₉	Estudo descritivo-exploratório qualitativo	VI	Categorias empíricas: O enfermeiro na promoção da saúde da comunidade educativa; A enfermeira no pré-surto de doença na comunidade educacional; A enfermeira escolar articulando educação em saúde no cotidiano de crianças em idade escolar.
E ₁₀	Estudo qualitativo descritivo	V	O sexo transacional foi relatado como comum e impulsionado pela pobreza. Os ritos de iniciação foram descritos como prevalentes. Contraceptivos, e até preservativos, teriam sido desencorajados. Os entrevistados adolescentes também observaram barreiras ao acesso a preservativos e contraceptivos. Mães e guardiãs foram descritas como guardiões das informações e serviços do Sexual and Reproductive Health (SRH) e muitos pais relataram adiar as discussões do SRH até após a estreia sexual devido a preocupações com o incentivo à atividade sexual.
E ₁₁	Estudo quase-experimental	IV	Não teve impacto significativo nas taxas de atividade sexual ou sexo desprotegido; no entanto, o programa levou a melhorias na exposição a informações sobre tópicos de saúde sexual e conhecimento sobre prevenção de gravidez e transmissão de ISTs.
E ₁₂	Investigação transversal, descritiva e analítica	V	O nível socioeconômico foi relevante na diferenciação entre os alunos das três escolas, no que se refere à iniciação sexual e a diversos conhecimentos. Essa diferença não foi, no entanto, significativa quanto à orientação sexual dada pela mãe e pai. Os alunos da escola A demonstraram mais domínio dos conteúdos, embora certos desconhecimentos essenciais a uma prática menos vulnerável tenham também se revelado independentes das condições socioeconômicas e do nível de escolaridade do responsável pela família.

Fonte: Elaboração própria das autoras.

Em se tratando dos resultados encontrados pelos pesquisadores, constatou-se a existência de programas de educação em saúde nas escolas tanto na literatura nacional quanto na internacional. No entanto, pode ser evidenciada a presença de dificuldade de efetividade desses programas em todos os estudos, reforçando, assim, a importância de repensar os programas de educação em saúde para que estes atendam à necessidade de orientação sexual dos adolescentes.

Discussão

A produção científica brasileira e internacional pesquisada evidenciou a educação em saúde na escola como uma das mais importantes estratégias educativas para prevenção de gravidez na adolescência, visto que a escola é um local em que os adolescentes geralmente iniciam a vivência da sexualidade, expressam suas dúvidas, estão abertos para receber orientações quanto à temática da sexualidade e todos os seus desfechos^{1-2,4,9-11,14-18}. Essa prática é orientada pelos órgãos mundiais de saúde (Nações Unidas, UNESCO e OMS), que veem os programas de educação sexual como uma importante ferramenta educativa que contribuirá para o desenvolvimento de habilidades para a vida dos adolescentes³.

Na adolescência, o relacionamento sexual e os modos de ser e de viver a sexualidade têm sido explorados cada vez mais cedo. Tal fato vem sendo desacompanhado de uma orientação efetiva que possa nortear esses grupos na aquisição de um protagonismo de prevenção da gravidez não planejada e ISTs^{10,18}. Incentivar as meninas adolescentes para o autocuidado, concluir a escola, buscar oportunidades de geração de renda por meio

de modelos, redução da pobreza e da desigualdade de gênero é fundamental para elas, principalmente as que estão em importante situação de vulnerabilidade⁴.

A gravidez na adolescência traz inúmeras implicações que atingem o adolescente e a sociedade como um todo, limitando ou adiando as possibilidades de desenvolver o engajamento dessas jovens na sociedade. Outro agravante abordado pelos estudos é a probabilidade de intercorrências e morte materna, assim como os índices elevados de prematuridade, mortalidade neonatal e baixo peso dos recém-nascidos, entre outras consequências para o binômio mãe-bebê^{1-2,4,9-11,14-18}.

Uma intervenção realizada no Reino Unido promove uma abordagem transformadora para lidar com gravidez na adolescência, concentrando-se nas perspectivas masculinas, incentivando os homens à corresponsabilização reprodutiva. A intervenção é culturalmente sensível a diferentes partes do Reino Unido, não é eficaz em termos de opções de resolução da gravidez e é suficientemente flexível para ser ensinado no âmbito de política de ética e desenvolvimento pessoal de programas de educação em saúde nas escolas, inclusive em escolas religiosas². Essa intervenção demonstrou ser uma intervenção eficaz pelo bom nível de evidência alcançado no estudo.

Um estudo investigativo seguindo critério de classificação econômico, realizado em três escolas de Belo Horizonte- MG (Brasil) identificou que o nível socioeconômico foi relevante na diferenciação entre os alunos de três escolas, no que se refere à iniciação sexual e a diversos conhecimentos, contudo não foi significativa quanto à orientação sexual dada pelos

pais. Os alunos da escola com classificação econômica maior demonstraram mais domínio dos conteúdos, embora certos desconhecimentos essenciais a uma prática menos vulnerável tenham também se revelado independentes das condições socioeconômicas e do nível de escolaridade do responsável pela família. As limitações do conhecimento associadas aos mitos e crenças, identificadas nas três escolas, sinalizaram como uma contribuição para mais vulnerabilidade às ISTs, à gravidez na adolescência e suas implicações¹⁸.

Esse dado é corroborado em outra pesquisa internacional em Malawi na África, um dos países mais pobres do mundo, com maior índice de gravidez na adolescência e *hotspot* de HIV, no qual se ressalta que o melhor nível educacional e as condições socioeconômicas são determinantes no sentido de postergar a iniciação sexual. Este estudo também apresenta os fatores que contribuem para o alto índice de gravidez na adolescência no Malawi: acesso limitado aos contraceptivos, preservativos e serviços de saúde, desigualdade de gênero e práticas culturais, como casamento infantil e cerimônias de iniciação por dinheiro. No Malawi, 98% das meninas de 15 a 19 anos estão cientes dos métodos modernos de contracepção, mas apenas cerca de um terço das meninas solteiras sexualmente ativas utiliza tais métodos⁴. Para tal, o governo da Etiópia desenvolveu estratégias para aumentar o acesso serviços de saúde reprodutiva de qualidade, aumentar a conscientização e o conhecimento sobre questões de saúde reprodutiva, fortalecer parcerias setoriais e implementar saúde reprodutiva para os adolescentes por meio de programas. Todavia, a questão econômica e cultural citada pelo autor é relevante

nesse país, sendo necessário ultrapassar barreiras culturais impregnadas nessa população.

O departamento de prevenção de gravidez na adolescência e serviços humanos e programa de pesquisa e desenvolvimento dos EUA destinam fundos para estudos de abordagens inovadoras para prevenção da gravidez na adolescência, incluindo Teen PEP, um programa escolar que se baseia na dinâmica de pares para construir conhecimento sobre saúde sexual e comunicar estratégias de prevenção e redução de riscos enquanto desenvolve habilidades de liderança¹⁴. No entanto, dois estudos avaliaram a eficácia desse programa. O programa conseguiu realizar alguns de seus objetivos mais próximos, aumentando o acesso dos alunos à informação e conhecimento. Contudo, encontramos poucas evidências de que o programa diminua a vulnerabilidade dentro de seis meses após sua conclusão¹⁷.

O outro estudo realizado em escolas de Nova Jersey e Carolina do Norte, no qual os alunos do 11º e 12º anos são treinados por educadores de saúde da escola para realizar oficinas informativas com colegas da nona série nas escolas, concluiu que o programa liderado por pares encontrou resultados mistos com os participantes da oficina, com alguma evidência de que intervenções lideradas por pares trazem impactos positivos no conhecimento sobre saúde sexual e intenção de usar preservativo, mas que os programas têm impactos mistos ou inexistentes nos comportamentos¹⁴. Os estudos afirmam que, mesmo com pequenos resultados, a abordagem da educação por pares à educação em saúde sexual é altamente valorizada entre os alunos e vista como positiva pelos educadores.

Embora a gravidez indesejada na adolescência seja um fenômeno complexo que não pode ser evitado somente por meio da educação sobre relacionamento e sexualidade, os programas de alta qualidade são componentes essenciais no processo de reduzir as taxas de gravidez não intencional, além de ser um aspecto vital da melhoria da saúde sexual holística e do bem-estar. Centros de saúde escolar podem contribuir para a prevenção gravidez na adolescência fornecendo acesso a informações, serviços de saúde reprodutiva, incluindo hormonais e de ação prolongada, contracepção reversível, aconselhamento contraceptivo e sexualidade e educação. Entretanto, nem todos os estudos encontraram um significativo impacto dos programas de educação em saúde no uso de contraceptivos e na redução das taxas de gravidez na adolescência¹⁵.

A educação em saúde focada na adoção de hábitos de vida mais saudáveis continua sendo um desafio para profissionais de saúde e professores. Sugere-se a continuidade do diálogo com esse público de forma a reconhecer suas reais necessidades no campo da saúde sexual e reprodutiva e, posteriormente, trabalhá-las com metodologias mais atrativas, facilitando, assim, o ensino e a aprendizagem¹. A educação em saúde está inserida no conceito de promoção de práticas saudáveis que tratam de processos que abrangem a participação de toda a população no contexto de sua vida cotidiana, e não apenas das pessoas sob o risco de adoecer⁹.

Observou-se que as ações educativas para serem mais efetivas devem englobar o cotidiano de todos os sujeitos sociais que estão envolvidos na comunidade e na cultura, visto que são fatores essenciais no processo de determinação das condições à saúde.

Percebeu-se por parte dos adolescentes uma ótima aceitação das atividades lúdicas desenvolvidas, ao se constatar a satisfação dos esclarecimentos de suas dúvidas, redução das inquietações e a autorreflexão sobre a prevenção da gravidez e importância da saúde materna. Acredita-se que o desenvolvimento de oficinas pedagógicas como estratégias de ensino lúdicas atuou como um espaço dialógico com os adolescentes, ao incentivar/facilitar a aprendizagem e, principalmente, tornar o conteúdo mais atrativo para os alunos, colaborando para a socialização, partilha e obtenção de conhecimento sobre a saúde sexual e reprodutiva¹.

Todavia, orientação para a vida sexual de forma contextualizada com o cotidiano adolescente tem sido um desafio para os serviços de saúde, família e instituições de ensino. A educação no meio familiar e, principalmente, a formal são, há algum tempo, indicadas como prioritárias para o acompanhamento e a orientação de crianças, adolescentes e jovens¹⁸. Outra pesquisa realizada em escolas da África no município de Makhado, província de Limpopo, enfatiza que quanto mais cedo a escola começar a ensinar os alunos sobre sexualidade, melhor serão os resultados¹¹.

Pode-se constatar em mais de um estudo a presença de elementos essenciais para o desenvolvimento de estratégias mais efetivas de educação em saúde para com os adolescentes. A relevância dos estudos inseridos nesta revisão integrativa traz reflexões para os profissionais de saúde, professores e gestores responsáveis pelas práticas de educação em saúde nas escolas e serviços sociais que vêm sendo utilizados para justificar os aspectos multidimensionais da sexualidade na

adolescência e a adoção de práticas e políticas mais humanizadas e efetivas na tentativa de impactar na redução dos índices de gravidez na adolescência (Figura 2).

É importante que as escolas reconheçam e aceitem a educação sexual como parte do processo de desenvolvimento da criança. Para tal, o estudo traz três elementos fundamentais para nortear os programas de educação em saúde com os adolescentes nas escolas: 1) Os professores precisam de treinamento contínuo na condução de educação sexual e incentivar os alunos a discutir questões relacionadas à sexualidade; 2) O Departamento de Educação, em conjunto com outras partes interessadas do governo, como o Departamento de Saúde, precisa estabelecer uma campanha de conscientização com respeito à prevenção de gravidez na adolescência em áreas de maior vulnerabilidade; 3)

A educação sexual deve ser integrada a outros temas de saúde e qualidade de vida, em vez de apenas fazer parte de um assunto isolado¹¹.

O enfermeiro é o profissional que deve auxiliar a escola no desenvolvimento de práticas educativas sobre educação sexual⁹. Sendo assim, urge a necessidade de discutir projetos de lei que incorporem um (a) enfermeiro (a) em cada escola pública e privada a fim de fortalecer as estratégias de educação em saúde nessas instituições¹⁶. Tal prática permitirá às universidades de enfermagem incluir nos currículos a saúde escolar e como emprego no setor de educação, e não como é realizada atualmente, em que a saúde escolar é uma extensão do setor da saúde para o setor educacional, favorecendo, assim, a transversalidade na educação em busca por melhores resultados.

Figura 2. Fluxograma sobre prevenção de gravidez na adolescência.



Fonte: Produzido pelas autoras a partir dos dados coletados dos artigos selecionados na BVS, Santa Maria-RS-2020.

Considerações Finais

As estratégias de educação em saúde propostas nas evidências descritas não trazem impacto na redução da gravidez na adolescência, talvez por não denotarem estudos de cunho longitudinal. No entanto, diante da complexidade e da multidimensionalidade dessa temática, acredita-se que as pesquisas por meio da literatura selecionada nesta revisão inferem contribuições importantes ao afirmar que as estratégias de educação em saúde nas escolas são fundamentais para educação sexual dos adolescentes, porém necessitam ser mais provocativas, inovadoras e atrativas ao público adolescente para, assim, despertar a consciência crítica perante o comportamento dos adolescentes diante das situações de vulnerabilidade e impactar na redução dos índices de gravidez na adolescência.

Para tal, os estudos também apontam como relevante a inserção da família nessas discussões e principalmente políticas públicas mais amplas que proporcionem melhorias nas condições de vida da população, acesso à educação e educação permanente dos profissionais de saúde e professores. As estratégias educativas planejadas baseadas em evidências para prevenção da gravidez na adolescência são planejadas para buscar efetividade universal e generalizada, não estando sensíveis às necessidade singulares demandadas por essa população em fase de profundas transformações em sua vida. Para isso, equipes de saúde, professores e gestores necessitam estar atentos para identificar e atender às reais necessidades dos adolescentes.

Referências

1. Lacerda ED, Carvalho LN, Fonseca PR, Negreiros AGV, Pereira KM, Falcão-Silva VS. Gravidez na adolescência - ações lúdicas no ensino médio: relato de experiência do projeto de extensão. *Ciênc Cuid Saúde*. 2017; 16(2).
2. Lohan M, Aventin A, Clarke M, Curran RM, Maguire L, Hunter R, et al. JACK trial protocol: a phase III multicentre cluster randomised controlled trial of a school-based relationship and sexuality education intervention focusing on young male perspectives. *BMJ Open*. 2018; 8(7).
3. Laski L. Realising the health and wellbeing of adolescents. *BMJ*. 2015; 351:h4119.
4. Nash K, O'Malley G, Geoffroy E, Schell E, Bvumbwe A, Denno D A. "Our girls need to see a path to the future" - perspectives on sexual and reproductive health information among adolescent girls, guardians, and initiation counselors in Mulanje district, Malawi. *Reprod et al Health*. 2019; 16(8):1-13.
5. Mathewos S, Mekuria A. Teenage Pregnancy and Its Associated Factors among School Adolescents of Arba Minch Town, Southern Ethiopia. *Ethiop J. Health Sci*. 2018; 28(3):287-298.
6. Brinkman S A, Johnson AE, Codde JP, Hart MB, Straton JA, Mittinty MN, et al. Efficacy of infant simulator programmes to prevent teenage pregnancy: a school-based cluster randomised controlled trial in Western Australia. *Sven Rev Lancet*. 2016; 388(10057):2264-2271.
7. Marseille E, Mirzazadeh A, Biggs MA, Miller AP, Horvath H, Lightfoot M, et al. Effectiveness of School-Based Teen Pregnancy Prevention Programs in the USA: a systematic review and meta-analysis. *Prev Sci*. 2018; 19(4):468-489.
8. Rabitte M, Enriquez M. The Role of Policy on Sexual Health Education in Schools: Review. *J Sch Nurs*. 2019; 35(1):27-38.
9. Baldoino LS, Silva SMN, Ribeiro AMN, Ribeiro EKC. Educação em saúde para adolescentes no contexto escolar: um relato de experiência. *Rev Enferm UFPE online*. 2018; 12(4):1161-1167.
10. Beserra EP, Sousa LB, Cardoso VP, Alves MDS. Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida "expressar sexualidade". *Rev Pesq Cuid Fundam online*. 2017; 9(2):340-346.
11. Maxwell GM, Radzilani-Makatu, Takalani JF. Awareness of prevention of teenage pregnancy amongst secondary school learners in Makhado municipality. *Afr J Prim Health Care Fam Med*. 2016; 8(2):1-5.
12. Silva C C, Savian CM, Prevedello BP, Zamberlan C, Dalpian DM, Santos BZ. Acesso e utilização de serviços odontológicos por gestantes: revisão integrativa de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva* 2020; 25(3):827-835.
13. Ferreira ET, Santos ES, Monteiro JS, Gomes MSM, Menezes RAO, Souza MJC. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos: uma revisão integrativa sobre a atuação do enfermeiro. *Braz J Hea Rev*. 2019; 2(3):1511-1523.
14. Layzer C, Rosapep L, Barr S. Student Voices: Perspectives on Peer-to-Peer Sexual Health Education. *Journal of School Health*. 2017; 87(7):513-523.
15. Minguez M, Santelli JS, Gibson E, Orr M, Samant S. Reproductive health impact of a school health center. *J Adolesc Health* 2015; 56(3):338-344.
16. Luna Victoria Mori FM, Bustamante Edquen S, Leitón Espinoza ZE, Santillán Salazar R. Competencias de la enfermera en instituciones educativas: una mirada desde los gestores educativos. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018; 39:e2017-0152.
17. Rotz D, Goesling B, Manlove J, Welti K, Trenholm C. Impacts of a School-Wide, Peer-Led Approach to Sexuality Education: a Matched Comparison Group Design. *J Sch Health*. 2018; 88(8):549-559.
18. Souza V, Pimenta AM, Caetano LC, Cardoso JSR, Beinner MA, Mendes Villela LCM. Conhecimentos, vivências e crenças no campo sexual: um estudo com alunos do ensino médio com perfis socioeconômicos diferenciados. *REME - Rev Min Enferm*. 2017; 21:e-991.