



FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

Departamento de Sociologia

Adolescência e Métodos Contraceptivos: percepções sobre a escolha dos métodos contraceptivos entre as adolescentes do bairro da Machava-Sede, cidade da Matola

Monografia apresentada em cumprimento parcial dos requisitos exigidos para a obtenção do grau de Licenciatura em Sociologia na Universidade Eduardo Mondlane

Autora:

Belmásia Basílio Eugénio

Supervisor:

Dr. Baltazar Samuel Muianga MA

Maputo, Agosto de 2020

UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

Departamento de Sociologia

Adolescência e Métodos Contraceptivos: percepções sobre a escolha dos métodos contraceptivos entre as adolescentes do bairro da Machava-Sede, cidade da Matola

Monografia apresentada em cumprimento parcial dos requisitos exigidos para a obtenção do grau de Licenciatura em Sociologia na Universidade Eduardo Mondlane

Por

Belmásia Basílio Eugenio

Supervisor

Dr. Baltazar Samuel Muianga

Maputo, Agosto de 2020

UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

Departamento de Sociologia

Adolescência e Métodos Contraceptivos: percepções sobre a escolha dos métodos contraceptivos entre as adolescentes do bairro da Machava-Sede, cidade da Matola

Belmásia Basílio Eugénio

(Autora)

O Júri

O Presidente

O Supervisor

O Oponente

Declaração de Honra

Declaro que este trabalho nunca foi apresentado para a obtenção de qualquer grau, constituindo essencialmente o resultado da minha pesquisa pessoal, estando indicado no texto e na bibliografia as fontes usadas pelo autor.

A autora

(Belmária Basílio Eugénio)

Índice

Dedicatória.....	i
Agradecimentos	ii
Resumo	iii
Abstract.....	iv
CAPÍTULO 1	1
1. Introdução.....	1
CAPÍTULO 2	6
2. Revisão da Literatura: A Construção do Problema	6
2.1 Hipótese:	17
2.2 Enquadramento teórico e conceptual.....	18
2.2.1 A Construção da realidade social.....	18
2.3 Conceptualização	22
2.3.1 Adolescência	22
2.3.2 Métodos contraceptivos.....	24
2.3.4 Percepção	24
2.3.5 Operacionalização de Conceitos	26
CAPÍTULO 3	27
3. Metodologia.....	27
3.1 Técnicas de recolha de dados.....	27
3.2 Grupo alvo	28
3.4 Constrangimentos da pesquisa.....	29
CAPÍTULO 4	31
4. Apresentação, Análise e Interpretação dos Resultados	31
4.1 Perfil socio-demográfico das entrevistadas	31
4.2 Início da vida sexual	31
4.3 Métodos contraceptivos mais conhecidos e usados	34

4.4 Percepção dos métodos contraceptivos por parte das adolescentes.....	38
4.5 Das percepções as escolhas: métodos de curta duração ou longa duração?	42
Bibliografia.....	51
ANEXO	53
Guião de entrevista.....	53
Consentimento Informado.....	55

Dedicatória

Dedico este trabalho aos meus pais Basílio Eugénio e Ana Florinda Mandyandya, pelo apoio incondicional durante o processo da minha formação.

Agradecimentos

Agradeço a Deus por ter me mantido na trilha desde o primeiro dia de aulas até o momento da realização do meu trabalho, pela perseverança e por me fazer acreditar que seria possível.

Sou grata ao meu supervisor Baltazar Muianga, que apesar de tantos compromissos, e do seu escasso tempo aceitou conduzir-me neste trabalho. Obrigada pelos puxões de orelha e por me manter motivada durante todo o processo de pesquisa.

A todos meus colegas de turma em especial às “socioloucas” (Cláudia, Deyse, Hortência, Monica, Alesta, Saquina, Natacha) que juntas compartilhamos bons e maus momentos.

Às minhas avós Beatriz e Suzana que sempre estiveram prontas a ajudar-me a solucionar qualquer que fosse o problema de âmbito administrativo na academia vai o meu *Assante Sana*.

A ti, Enia Mongane, pela inspiração e ao Luís Wilson pelo apoio incansável, muito obrigada! Mwema Muaciquete e Amélia Pelembe pela força e apoio, Kxanimambo.

Nina Yengo, seriam poucas as palavras para te agradecer, porém muito obrigada por me convidar a conhecer a Saúde sexual e reprodutiva, que serviu de inspiração para a realização do meu trabalho.

Resumo

A presente monografia pretende compreender as percepções sobre os métodos contraceptivos entre os jovens do bairro Macahava-sede, cidade da Matola. Neste sentido foi usada a teoria de construção social da realidade de Berger e Luckman. O estudo foi orientado pela abordagem qualitativa com vista a compreender as percepções das adolescentes quanto à escolha dos métodos contraceptivos. A pesquisa usou entrevista semiestruturada para a recolha de dados e usou a técnica de análise de conteúdo para a análise de dados. Constatou-se que as adolescentes possuem um certo acervo de conhecimento sobre a existência de vários métodos contraceptivos, e que estas têm preferências no uso de métodos de curta duração como a pilula e o preservativo masculino. Estas adolescentes percebem os métodos de curta duração como os mais acessíveis na medida em que podem ser obtidos na unidade sanitária, cantinhos de saúde escolar e associações juvenis, além dos mais fáceis de usar pois, não precisam que seja um provedor de saúde a administrá-los, basta que usem de forma recorrente e segura. As informações que as adolescentes têm constituem motivações para a escolha e uso destes métodos. A experiência e vivência que as adolescentes possuem possibilita que construam um conhecimento a volta dos métodos contraceptivos. Portanto, as percepções que as adolescentes possuem acerca dos métodos contraceptivos no geral constituem motivação para escolha dos métodos contraceptivos de curta duração.

Palavras-chave: percepções, métodos contraceptivos, adolescência.

Abstract

this study intended to understand the perceptions about contraceptive methods among youths. Berger and Luckman's theory of social construction of reality was applied. The study was guided by a qualitative approach to understand the perceptions of female adolescents regarding contraceptive methods. The data collection technique used was the semi-structured interview, and for analysis was used content analysis as a technique.

It was found that adolescents have a certain level of knowledge about the existence of various methods and that they have preferences in the short acting methods such as the pill and the male condom. This result allow to understand that contraceptives are commodities often present in adolescent's social reality. The perceptions that adolescents have about contraceptive methods are influenced by the information they have about them. These adolescents perceive short-term methods as the most accessible because they can be obtained in the health unit, school health corners and youth associations, in addition to the easiest to use because they do not need a health provider to administer them. The study concluded that the perceptions that adolescents have about contraceptive methods in general constitute motivations for choosing short acting contraceptive methods.

Keywords: perceptions, contraceptive methods, adolescence.

CAPÍTULO 1

1. Introdução

O presente trabalho tem como tema: “Adolescência e Métodos Contraceptivos: percepções sobre às escolhas dos métodos de curta duração entre as adolescentes do Bairro da Machava-Sede”. O trabalho tem por objectivo compreender as percepções sobre os métodos contraceptivos como motivadores na escolha desses mesmos métodos.

Os métodos contraceptivos são técnicas que evitam a gravidez indesejada e devem ser escolhidos com a ajuda de um profissional e em comum acordo entre o casal. Os métodos contraceptivos são utilizados por pessoas que têm vida sexual activa e querem evitar uma gravidez. Há vários tipos de métodos contraceptivos disponíveis, como preservativo masculino, preservativo feminino o DIU (dispositivo intrauterino), contracepção hormonal injetável, contracepção hormonal oral (pílula anticoncepcional), implantes, espermicida, abstinência periódica, contracepção cirúrgica (laqueação e vasectomia), contracepção de emergência, entre outros (Louredo, 2016).

Os dados do Inquérito de Indicadores de Imunização da Malária e HIV/SIDA em Moçambique (MISAU, INE, ICF, 2018) mostram que 27% de todas mulheres moçambicanas usam algum método moderno de planeamento familiar. O uso destes métodos é duas vezes mais alto em mulheres não casadas e sexualmente activas. O uso de métodos contraceptivos modernos aumenta substancialmente com o nível de educação. Trinta e nove por cento das mulheres casadas e com nível secundário ou superior usam métodos modernos, contra 18% das mulheres casadas e sem qualquer nível de escolaridade.

Apesar de as mulheres serem responsáveis pela obtenção de métodos contraceptivos bem como usuárias primárias dos mesmos dispositivos, muitas delas têm um controlo limitado ou quase nulo sobre reprodução bem como na obtenção e uso de contraceptivos modernos. Este facto deve-se a factores de ordem institucional e socio-cultural. De entre os factotes de ordem institucional destacam-se: a dificuldade do acesso aos métodos mais apropriados ao utente, longas distâncias por percorrer às unidades sanitárias, atitudes negativas por parte dos provedores de saúde, por sua vez, o receio pelos efeitos colaterais dos métodos contraceptivos, mitos e crenças sociais (Alves e Brandão, 2008).

Segundo o Inquérito de Indicadores de Imunização de Malária e HIV/SIDA (MISAU, INE, ICF, 2018), a idade mediana para a primeira relação sexual nas mulheres

moçambicanas é de 16,8 anos, idade em que frequentam o ensino secundário. A idade na primeira relação sexual aumenta com o nível de escolaridade. É nesta fase que os adolescentes necessitam ter informação adequada sobre a sexualidade e os métodos de contraceção para melhor se prevenir da gravidez indesejada e ITS/HIV. Nota-se que as raparigas e jovens têm maior consciência sobre o uso de contraceptivos, conhecimento sobre o HIV, mas são mais vulneráveis à contracção de ITS e gravidezes indesejadas por causa da vergonha na compra de preservativos, e exercem pouco poder de negociação para o uso.

A prevenção da gravidez e a contaminação por ITS se dá por meio da utilização dos métodos contraceptivos incluindo o preservativo, cujo objectivo é permitir o desfrute da sexualidade sem riscos. O conhecimento sobre os métodos contraceptivos e os riscos advindos de relações sexuais desprotegidas é fundamental para que os adolescentes possam vivenciar o sexo de maneira saudável, assegurando a prevenção da gravidez indesejada e das ITS incluindo o HIV, além de ser um direito que possibilita o exercício da sexualidade sem visar a reprodução (Brêtas, 2014).

Em Moçambique, o acesso e a utilização dos serviços de planeamento familiar continuam baixos para garantir a proteção adequada em relação às gravidezes não planificadas, indesejadas e de risco. Com efeito, a educação formal, idade, número de filhos sobreviventes, tipo de matrimónio, local de residência e a comunicação entre o casal, são alguns dos factores identificados como influência significativa no uso de métodos de planeamento familiar (MISAU, 2014).

O papel e o contributo da educação têm sido objeto de discussão na melhoria do estatuto da mulher na sua relação com o homem, além disso, acredita-se que a educação aumenta o poder de negociação das mulheres em relação às questões de maternidade bem como o uso de contraceptivos modernos. As mulheres geralmente se envolvem mais com as consequências dos seus atos no campo da sexualidade e contraceção, enquanto os homens vivenciam sua sexualidade de uma forma despreocupada e estes não demonstram preocupação com a contraceção. Essa realidade está associada às desigualdades de género presentes em nossa sociedade, pois com relação aos direitos e deveres de homens e mulheres, atribui-se à mulher a responsabilidade quanto às práticas de concepção e contraceção e exige-se do homem uma demonstração de virilidade (Mendonça e Araújo, 2009)

As adolescentes com maior nível socioeconómico apresentaram conhecimento significativamente maior sobre os métodos anticoncepcionais, indicando que as classes consideradas mais privilegiadas teriam maior acesso e contacto com os meios de informação mais eficientes. Os presentes resultados, entretanto, não foram suficientes para induzir diferenças claras em relação à prática contraceptiva entre as mais e menos informadas (Belo, Pinto e Silva, 2003).

Contrariamente a essas vertentes de análise, se pretende neste trabalho compreender como as percepções sobre os métodos contraceptivos motivam na escolha dos métodos contraceptivos de curta duração. É partindo da constatação de que existe um maior uso dos métodos contraceptivos de curta duração por parte das adolescentes que se afigura importante a compreensão dessa temática a partir da abordagem ligada às percepções como factores motivadores para a escolha de um método de curta duração.

Estudar as percepções a partir de uma perspectiva sociológica sobre questões ligadas a saúde sexual e reprodutiva das adolescentes torna-se relevante na medida em que trás uma discussão a nível de um saber que nos remete a uma construção da realidade social. São vastos os estudos que discutem a problemática da contracepção, mostrando o quão relevantes são para a vida de adolescentes, principalmente para aqueles que são sexualmente ativos.

Um outro aspecto a destacar, é o facto de que no contexto moçambicano é notável um défice de pesquisas no que tange à temática dos métodos contraceptivos. Sendo essa temática ainda pouco explorada, acredita-se que se enriquecerá cientificamente o campo sociológico no que refere as pesquisas sobre os métodos contraceptivos.

Nesse sentido, partiu-se do pressuposto segundo o qual as escolhas dos métodos contraceptivos no geral por parte das adolescentes são motivadas pelas percepções que as mesmas possuem acerca desses mesmos métodos.

Deste modo, importa questionar até que ponto as percepções que as adolescentes possuem sobre os métodos contraceptivos no geral, constituem motivações para a escolha de um método contraceptivo de curta duração?

Prosseguiu-se com a hipótese segundo a qual as percepções que as adolescentes possuem sobre os métodos contraceptivos no geral constituem motivações para a escolha dos

métodos contraceptivos de curta duração (pilula e preservativo) na medida em que existe uma ideia socialmente construída e transmitida sobre a acessibilidade e facilidade no uso desses métodos para a prevenção de gravidezes indesejadas e infecções de transmissão sexual.

Assim o objectivo central deste trabalho é compreender as percepções sobre os métodos contraceptivos.

Nesse sentido, para o alcance do objectivo fundamental, foram definidos 4 objectivos específicos, nomeadamente: descrever a trajetória da vida sexual das adolescentes; identificar os métodos contraceptivos mais usados pelas adolescentes; identificar as percepções que elas possuem sobre os métodos contraceptivos; demonstrar que as percepções que elas possuem sobre os métodos contraceptivos constituem elementos motivadores para a escolha de um método em detrimento do outro.

Em termos teóricos, o estudo foi conduzido a partir da perspectiva teórica da construção da realidade social apresentada por Berger e Luckmann (2004). Os autores partem do pressuposto segundo o qual a construção da realidade social dá-se tendo em conta a dualidade entre a realidade objectiva (estrutura) e a realidade subjectiva (interiorização da estrutura).

A perspectiva construtivista da realidade social de Berger e Luckmann oferece os alicerces que servirão de fio condutor nas análises a que se pretendem levar a cabo no estudo. Esse aspecto se justifica na medida em que o trabalho busca compreender como as adolescentes fazem a escolha de um método contraceptivo de curta duração a partir das percepções que elas possuem acerca desses mesmos métodos.

No que tange a metodologia, a pesquisa caracteriza-se por ser uma monografia com uma abordagem qualitativa que possibilitou uma melhor compreensão da temática em análise. Associado a abordagem qualitativa recorreu-se à técnica de entrevista semi-estruturada que foi dirigida a 10 adolescentes e jovens do sexo feminino com idades compreendidas entre os 15 e 22 anos. As adolescentes foram seleccionadas no bairro da Machava-Sede e são provenientes dos diversos quarteirões desse bairro.

O trabalho está dividido em 5 capítulos, nomeadamente: o primeiro capítulo corresponde a nossa introdução acima apresentada, onde destacou-se de forma geral uma breve

contextualização sobre os métodos contraceptivos em Moçambique, a delimitação do tema, a justificativa e os pontos que se pretende discutir no trabalho.

O segundo capítulo do trabalho apresenta a revisão da literatura sobre a temática, onde foi possível a partir dela construirmos a problemática de pesquisa que culminou com a pergunta de partida, a hipótese e as variáveis.

Na sequência, o terceiro capítulo dedicou-se ao enquadramento teórico e conceptual, onde foi apresentada a perspectiva teórica que serviu de fio condutor para a interpretação dos dados. Definiu-se e operacionalizou-se os principais conceitos do trabalho.

O penúltimo capítulo dedicou-se a clarificação de todos os procedimentos metodológicos que suportaram o trabalho, sendo que nessa etapa apresenta-se as técnicas de recolha de dados, o grupo alvo e por fim alguns constrangimentos que enfrentados durante o trabalho de campo.

No último capítulo são apresentadas a análise, interpretação e discussão dos dados recolhidos durante o processo de trabalho de campo. Este capítulo é composto por diferentes subcapítulos relacionados entre si que nos permitiram colocar as considerações finais.

CAPÍTULO 2

2. Revisão da Literatura: A Construção do Problema

Esta secção do trabalho tem como objectivo fundamental analisar os estudos que se debruçam sobre a temática da contracepção na adolescência. Importa ressaltar que os mesmos apresentam como principal linha de argumentação a ideia de que os adolescentes só possuem conhecimentos básicos acerca dos métodos contraceptivos.

A maioria dos estudos foram realizados em contexto brasileiro, visto que a nível de Moçambique (no geral) ainda existe uma fraca produção científica no que refere a temática da contracepção ao nível das ciências sociais. Destacando-se na sua maioria relatórios e trabalhos de fim do curso dos quais destacamos os seguintes: Provar capacidade reprodutiva e, só depois, usar contracepção: A lógica do uso de contracepção no bairro “Abel Jafar”, Marracuene, Maputo (Sive, 2018). Bem como a recente publicação do CEPSA: Planeamento familiar e políticas de saúde sexual e reprodutiva em Moçambique (Cau, et.al 2019).

A revisão bibliográfica está arrolada a partir de duas perspectivas de análise. A primeira debruça sobre os determinantes e tendências no uso ou não dos métodos contraceptivos por parte dos adolescentes. A qual tem como principal tese o facto de que as relações do género e poder entre os adolescentes constitui um mecanismo para a negociação do uso dos métodos contraceptivos. A segunda perspectiva apresenta como abordagem os conhecimentos, usos e práticas que as adolescentes possuem face aos métodos contraceptivos. Essa perspectiva tem como principal tese a ideia segundo a qual os adolescentes usam do conhecimento que possuem sobre os métodos contraceptivos para fazerem as suas escolhas sobre o método a usar. Destaca-se que ambas perspectivas abordam a temática da contracepção tendo em conta todos os métodos contraceptivos existentes.

Iniciou-se por analisar os estudos que versam sobre a primeira abordagem (determinantes e tendências no uso ou não dos métodos contraceptivos), onde destacam-se autores como Duarte *et al* (2011), Mendonça e Araújo (2009) e Alves e Brandão (2008).

O primeiro estudo apresentado por Duarte *et.al* (2015) tem como tema: *Utilização de métodos contraceptivos por adolescentes do sexo feminino da Comunidade Restinga e Extremo Sul.*

Os autores apresentam como primeiro resultado o facto de a religião não influenciar no uso de métodos contraceptivos. Embora não tenha sido significativa a associação entre religião e uso de método contraceptivo, a prevalência de uso desses métodos por meninas que se autodeclararam católicas foi mais alta (80,9%) em relação às meninas não católicas (70,3%). O uso de algum método contraceptivo foi referido por 75% das adolescentes sexualmente ativas. Não houve associação significativa entre o uso de método contraceptivo, as variáveis demográficas e sócio-económicas analisadas (Duarte *et al*, 2015). Um outro aspecto a considerar é de que a pílula foi o método mais referido (61,8%), seguido do preservativo masculino (38,2%) e do anticoncepcional hormonal não oral – injectável ou implante (13,6%). Na categoria “outros métodos”, uma adolescente era usuária de DIU, uma de coito interrompido e 5,5% das adolescentes referiram estar sem parceiro. Não se observou associação sócio-económica com o uso ou não de métodos contraceptivos, diferentemente de outros estudos em que o nível sócio-económico foi factor facilitador do uso de contracepção. Os resultados mostraram ser preciso considerar a saúde sexual como parte do “conceito integral de saúde”, preconizando-se que a educação em saúde reprodutiva seja instituída nos primeiros anos do ensino fundamental visando prevenir as gestações indesejadas e o comportamento sexual de risco da população adolescente (Duarte *et.al*, 2015).

O segundo estudo desenvolvido por Mendonça e Araújo (2009), teve como tema o seguinte: *Métodos contraceptivos: a prática dos adolescentes das escolas agrícolas da universidade federal do Piauí.*

Os autores demonstram que as mulheres geralmente se envolvem mais com as consequências dos seus actos no campo da sexualidade e contracepção, enquanto os homens vivenciam sua sexualidade de uma forma despreocupada e não demonstram preocupação com a contracepção. Essa realidade está associada às desigualdades de género presentes em nossa sociedade, pois com relação aos direitos e deveres de homens e mulheres, se atribui à mulher a responsabilidade quanto às práticas de concepção e contracepção e exige do homem uma demonstração de virilidade. A maioria dos rapazes iniciou sua actividade sexual com uma parceira casual (73,5%), enquanto, a maioria das

raparigas (71,9%) iniciou sua actividade sexual com um parceiro estável (Mendonça e Araújo, 2009).

Quanto ao uso de métodos contraceptivos, a expressiva maioria fez uso na primeira relação sexual, com um percentual de 70,4% e 75% para o sexo masculino e feminino, respectivamente. O método maioritariamente escolhido foi o *condom* (preservativo), com 100% apontado pelo sexo masculino e 91,6% pelo sexo feminino. O maior uso do preservativo está relacionado principalmente a dois factores: ao advento do SIDA e ao sucesso de suas campanhas de prevenção, pois essa geração mais nova já nasceu sob o impacto da epidemia, tornando-se mais fácil a adopção do uso do preservativo (Mendonça e Araújo, 2009).

Com relação ao conhecimento dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos, os resultados mostraram que eles conhecem diversos métodos. Os mais citados foram o preservativo (96,3%), seguido da pílula (83,7%). Quanto ao critério de escolha dos métodos contraceptivos pela população do estudo, 68,6% dos adolescentes e 79,7% das adolescentes preferem escolher um método que previna tanto a gravidez quanto as doenças sexualmente transmissíveis (Mendonça e Araújo, 2009).

Deste modo, os autores concluem que a saúde sexual do adolescente precisa ser discutida no contexto sociopolítico, pois existem poucos programas destinados a essa faixa etária da população, visto que a abrangência maior em termos de programas se destina à criança, mulher e idoso, ficando assim o adolescente enquadrado muitas vezes nos programas destinados à criança. Deve-se também ressaltar a necessidade de a escola focar na saúde sexual e preventiva (Mendonça e Araújo, 2009).

Destaca-se nessa primeira perspectiva o estudo de Alves e Brandão (2008) com o tema: *Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: intersecções entre políticas públicas e atenção à saúde.*

Como primeira constatação, os autores destacam que entre as nove mulheres, a prática da contracepção é mais internalizada no quotidiano das relações depois da primeira relação ou da gravidez, não tendo sido observado qualquer conhecimento prévio sobre o tema, nem a utilização de algum método na primeira relação. De entre os métodos utilizados pelas entrevistadas, o coito interrompido apareceu algumas vezes como forma de

prevenção à gravidez. O uso de injeção, escondido do parceiro, para que ele continue usando o preservativo, foi também mencionado (Alves e Brandão, 2008)

O contexto do relacionamento é um elemento determinante no uso ou não de preservativo pelos adolescentes, agravado pelas imposições que os papéis de género determinam aos jovens em suas performances afectivo-sexuais. Notou-se também forte associação entre o uso do preservativo e o sentimento de confiança na/o parceira/o, ou o tempo de duração da relação. A iniciação sexual em nenhum dos casos foi pautada por conhecimentos prévios e preparo do casal, destacando o não uso de qualquer método por todos os entrevistados na primeira relação. A contracepção iniciou-se a partir da primeira relação sexual ou depois da primeira gravidez. A não utilização do método contraceptivo na primeira relação sexual e a esporadicidade das relações subsequentes pressupõem um uso descontinuado do método, aumentando a vulnerabilidade destes jovens para a gravidez ou ITS (Alves e Brandão, 2008).

Os autores concluem que existem situações de vulnerabilidade no uso dos métodos contraceptivos pelos adolescentes, uma vez que não se alteram as desigualdades de género e os obstáculos sociais para uma regulação da sexualidade que leve em conta o aprendizado da autonomia e da responsabilidade no exercício sexual. É preciso romper, através dos esforços políticos, assistenciais e educacionais, com as barreiras culturais que dificultam uma abertura maior da sociedade, nos serviços de saúde, nas escolas e no âmbito familiar, para que o tema seja trabalhado de maneira menos preconceituosa, para que a iniciação sexual não seja mais um processo repleto de silêncios, *não-ditos* e reprovação moral. (Alves e Brandão, 2008).

Tomando em consideração as análises e constatações dos estudos efectuados por Duarte *et al* (2011), Mendonça e Araújo (2009) e Alves e Brandão (2008), percebe-se uma similaridade no que tange à visão segundo a qual os métodos contraceptivos perfazem toda uma vida das adolescentes. Isso, devendo-se ao facto de existir uma maior difusão de informação acerca dos métodos de prevenção da gravidez indesejada e das Infecções Sexualmente Transmissíveis. Contudo, destaca-se que os métodos maioritariamente conhecidos e usados pelas adolescentes são o preservativo e a pílula.

Em termos divergentes, importa destacar que apesar de os estudos abordarem a questão dos métodos contraceptivos tendo em conta os determinantes e tendências do uso e não

uso, os mesmos divergem no que toca ao ângulo de análise. O estudo de Duarte *et al* (2015) procura estimar a prevalência do uso dos métodos contraceptivos por parte das adolescentes, associando-o aos factores sócio-demográficos. Em contrapartida, Mendonça e Araújo (2009) abordam um ângulo que incide sobre as práticas dos adolescentes no uso dos métodos contraceptivos durante a sua vida sexual. Por fim, Alves e Brandão (2008) trazem à tona um ângulo de análise que incide sobre a vulnerabilidade a que as adolescentes estão sujeitas no uso e não uso dos métodos contraceptivos, tendo em conta questões ligadas ao género e obstáculos sociais.

Assim, partindo dos estudos efectuados pelos autores acima arrolados, verificou-se que o uso dos métodos contraceptivos por parte dos adolescentes é atravessado por diversos factores tais como: sociais, culturais, económicos, políticos. As mesmas constatações levaram a crer que apesar de existir um certo conhecimento acerca dos métodos contraceptivos, os adolescentes, principalmente as do sexo feminino, usam maioritariamente o preservativo e a pílula. Esses métodos constituem uma forma de prevenção da gravidez indesejada e das infecções de transmissão sexual. Porém, mesmo diante desse cenário, existe o factor negociação do uso dos métodos contraceptivos entre os adolescentes, visto que por vezes acabam não usando nenhum método por uma questão de confiança nas relações afectivo-emocionais.

Deste modo, acredita-se que essas constatações por mais que apresentem dados relevantes sobre as tendências e determinantes no uso ou não dos métodos contraceptivos, as mesmas não permitem perceber até que ponto alguns métodos são mais usados em detrimento dos outros. Existe um arrolamento dos métodos mais usados, assim como alguns factores para o uso e não uso dos mesmos, contudo, não existe um destaque acerca de outros métodos, no caso concreto, dos métodos de longa duração. Nesse diapasão, acredita-se ser importante também explorar os saberes, atitudes e práticas que as adolescentes possuem no que tange aos métodos de longa duração, que apesar de não prevenirem as infecções sexualmente transmissíveis, constituem mecanismos de prevenção de gravidezes indesejadas e planeamento familiar.

A segunda abordagem da nossa revisão bibliográfica focaliza nos saberes, atitudes e práticas das adolescentes face aos métodos contraceptivos existentes. Nessa abordagem, destacamos os seguintes autores: Madureira, Marques e Jardim (2009); Martins *et al* (2006); Belo, Pinto e Silva (2003) e Delatorre e Dias (2015).

O estudo de Madureira, Marques e Jardim (2009), desenvolvido numa escola pública do município de São Paulo apresenta como tema: *Contracepção na Adolescência: Conhecimento e Uso*.

Segundo os autores, os adolescentes consideram adequado o seu conhecimento em relação aos métodos contraceptivos, porém mostram-se conhecedores apenas do preservativo masculino e feminino, da pílula do dia seguinte e da convencional, sendo insuficiente o conhecimento sobre demais métodos existentes. Em relação ao uso dos métodos contraceptivos, a maior parte dos adolescentes com vida sexual activa utilizou o preservativo na primeira relação sexual. Porém, o seu uso foi descontinuado nas relações seguintes, o que o expõe aos riscos inerentes de uma relação desprotegida. Em alguns casos, o uso do preservativo nas relações subsequentes foi substituído pela pílula, transferindo assim a responsabilidade pela contracepção para a parceira (Madureira, Marques e Jardim, 2009).

Um outro aspecto levantado pelos autores diz respeito ao facto de que as principais dúvidas referidas foram relativas à funcionalidade, segurança e eficácia dos métodos contraceptivos, facto que reforça a necessidade de constante diálogo com o grupo para continuidade de informações sobre contracepção. O conhecimento dos adolescentes sobre contracepção é insuficiente, sendo necessária constante orientação sexual. Em suma, os autores defendem que apenas a informação não é suficiente para favorecer a adopção de comportamentos preventivos, sendo necessário também promover a reflexão e consciencialização dos alunos em relação a essas questões, gerando mudanças de comportamento e respeitando a capacidade individual em receber e processar as informações para as utilizar correctamente (Madureira, Marques e Jardim, 2009).

O segundo estudo elaborado por Martins *et al* (2006) no Município de São Paulo com a seguinte temática: *Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes*.

Em termos de resultados, os autores apresentam o facto de que quanto ao conhecimento sobre métodos anticoncepcionais, verificou-se que quase todos os adolescentes dos dois tipos de instituições (95%) disseram conhecer algum tipo de contraceptivo, sendo o preservativo masculino, a pílula e o preservativo feminino, os mais conhecidos. No entanto, um percentual maior de estudantes das escolas privadas relatou conhecer maior

número de métodos anticoncepcionais do que os das escolas públicas, com diferenças estatisticamente significantes para todos os métodos, excepto para o injectável e para a tabelinha. Contudo, de um modo geral, os resultados mostraram que os adolescentes de ambas escolas têm um conhecimento insatisfatório sobre os métodos, embora o conhecimento dos adolescentes das escolas privadas tenha se revelado um pouco maior (Martins *et al*, 2006).

Os resultados do presente estudo evidenciam a associação do pouco conhecimento com variáveis sócio-económicas. Isso sugere que os jovens que possuem melhores condições sociais têm acesso a informações de melhor qualidade, embora nem sempre suficientes. Além disso, questões de género e o início da vida sexual influenciaram o nível de conhecimento, o que provavelmente reflete a tradicional ideia de que a anticoncepção é uma atribuição feminina. Verificou-se ainda que a iniciação sexual, principalmente em idades mais tardias, motiva os adolescentes à busca activa de mais informação sobre métodos anticoncepcionais (Martins *et al*, 2006).

Os autores concluem, ressaltando a ideia de que os resultados alcançados reforçam a necessidade de investimentos na educação da população adolescente em geral, e não apenas entre os mais pobres. Principalmente no que se refere à formação do cidadão, capacitando-o para lutar pelos seus direitos, entre os quais o acesso a informações necessárias para a prática da anticoncepção (Martins *et al*, 2006).

O terceiro estudo de Belo, Pinto e Silva (2003), tem como tema o seguinte: *Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes*.

Os resultados do estudo mostram que as adolescentes grávidas têm conhecimento elevado em relação à existência de métodos anticoncepcionais, embora uma prática inadequada para sua utilização. Os métodos mais citados espontaneamente pela grande maioria das adolescentes foram os contraceptivos orais e o preservativo. Os demais, menos populares, mostraram-se razoavelmente conhecidos quando lembrados pelo entrevistador; mais de 60% conheciam pelo menos seis tipos diferentes de contraceptivos (Belo, Pinto e Silva, 2003).

As adolescentes com maior nível sócio-económico apresentaram conhecimento significativamente maior sobre os métodos anticoncepcionais, indicando que as classes consideradas mais privilegiadas teriam maior acesso e contacto com os meios de

informação mais eficientes. Os presentes resultados, não foram suficientes para induzir diferenças claras em relação à prática contraceptiva entre as mais e menos informadas (Belo, Pinto e Silva, 2003).

O conhecimento, a atitude e a prática relacionada aos métodos anticoncepcionais observados no presente estudo mostraram que houve significativos avanços na informação disponível e apropriada pelas adolescentes. Entretanto, a disponibilidade do conhecimento, de mais serviços e dos próprios métodos para favorecer a mudança de atitude dos adolescentes em relação a uma prática de uso eficiente e preventiva aparentemente não foram suficientes. Verifica-se a necessidade de buscar novas formas de actuação com a população de adolescentes, uma vez que a questão da gravidez nessa fase é um problema de saúde pública no Brasil e em vários países do mundo (Belo, Pinto e Silva, 2003).

Finalmente, o último estudo elaborado por Delatorre e Dias (2015), com o tema: *Conhecimentos e práticas sobre métodos contraceptivos em estudantes universitários*.

Os resultados apresentados pelos autores mostram que o principal método utilizado na iniciação sexual por ambos sexos é o preservativo masculino, utilizado isoladamente por 59,3% dos participantes que responderam à questão, ou em associação com a pílula anticoncepcional, por 28,6%. Um percentual maior de participantes do sexo masculino em relação ao feminino apontou ter usado apenas preservativo, enquanto uma proporção maior de jovens mulheres indicou o uso de preservativo associado à pílula, em comparação aos jovens do sexo masculino. Os métodos mais conhecidos pelos participantes foram o preservativo e a pílula anticoncepcional. Constatou-se a influência dos papéis de género e de factores como o contexto do relacionamento e o tempo de actividade sexual nas práticas sexuais (Delatorre e Dias, 2015).

A contracepção é uma preocupação geralmente atribuída ao sexo feminino. Entretanto, os resultados do presente estudo parecem sinalizar mudanças no comportamento feminino no que se refere a essa questão: elas estão adoptando um comportamento contraceptivo mais activo. O uso de contraceptivos, tanto na iniciação sexual quanto durante o último ano, foi relatado com mais frequência pelos informantes do sexo feminino, este grupo relatou também conversar mais com o parceiro sobre contracepção em relação ao sexo

masculino. Além disso, um número significativamente maior destes últimos disse ter utilizado preservativo por exigência da parceira (Delatorre e Dias, 2015).

Apesar do elevado nível de escolaridade dos jovens participantes e dos índices relativamente altos de uso de contraceptivos relatados, percebe-se que há ainda inconsistências na utilização de métodos contraceptivos na amostra estudada. O uso destes métodos pelos jovens pode assumir uma lógica peculiar, especialmente na medida em que o tempo de experiência sexual aumenta e os relacionamentos se tornam estáveis. Os papéis de género ganham importância neste contexto, traçando práticas sexuais e de protecção distintas entre homens e mulheres. (Delatorre e Dias, 2015).

As análises e constatações levantadas por Madureira, Marques e Jardim (2009); Martins *et al* (2006); Belo, Pinto e Silva (2003) e Delatorre e Dias (2015) encontram similaridades na ideia segundo a qual existe uma forte necessidade de cada vez mais se apostar numa educação sexual a nível das escolas em particular e na sociedade em geral. Todos os autores corroboram também com a ideia de que nos saberes e atitudes face ao uso da contracepção, os adolescentes e jovens apresentam um conhecimento mínimo sobre esses métodos, destacando-se o facto de só se conhecer de forma geral a pílula e o preservativo. No que tange ao uso dos mesmos, destaca-se também o uso do preservativo e da pílula. O último facto a destacar nas constatações dos autores diz respeito ao facto de que todos os autores analisam a questão dos saberes, atitudes e uso dos métodos contraceptivos segundo uma abordagem quantitativa.

Compreende-se que apesar de os autores demonstrarem uma certa similaridade nas suas abordagens, os mesmos encontram pontos divergentes. Marques e Jardim (2009) procuraram no seu estudo identificar o conhecimento, dúvidas e o uso de métodos contraceptivos entre adolescentes de uma escola pública. Enquanto Martins *et al* (2006) procederam a uma análise comparativa acerca do conhecimento sobre métodos anticoncepcionais e identificar os factores associados ao conhecimento adequado dos adolescentes de escolas públicas e privadas. Mais adiante, Belo, Pinto e Silva (2003) focalizaram as suas análises no uso prévio dos métodos contraceptivos em adolescentes gestantes. Finalmente, Delatorre e Dias (2015) incidem a sua análise no conhecimento e uso dos métodos contraceptivos na primeira relação sexual e no momento da coleta de dados, e o estudo teve foco em adolescentes e jovens universitários.

As conclusões dos autores da segunda abordagem da nossa revisão dão um panorama geral sobre os saberes, atitudes, e práticas em volta dos métodos contraceptivos que os adolescentes e jovens têm no geral. Essas conclusões permitem-nos compreender a questão a partir de um nível objectivo em que se procura comparar e quantificar os níveis dos saberes e práticas face aos métodos contraceptivos. Todavia, julgamos importante também explorar um nível subjectivo, de forma com que nos permita compreender as percepções através do significado que as próprias adolescentes têm sobre os métodos contraceptivos, assim como o seu uso e prática.

A realidade apresentada pelos autores acima arrolados (Madureira, Marques e Jardim, (2009); Martins *et al* (2006); Belo, Pinto e Silva (2003) e Delatorre e Dias (2015).), permite de certa forma estabelecer um nível em relação aos métodos mais usados pelos adolescentes. Neste sentido, os autores destacam o preservativo e a pílula, não trazendo os factores associados ao não uso de outros métodos, tais como os de longa duração. É dentro desse contexto que acreditamos ser pertinente explorar-se a dimensão das percepções que as raparigas atribuem no uso ou não uso dos métodos de longa duração, pois acreditamos que essa dimensão permitirá trazer um outro ângulo de análise no que refere ao uso dos métodos contraceptivos pelos adolescentes e jovens no geral, e pelas raparigas em particular.

A adolescência constitui-se em um processo psíquico e biológico marcado por um rápido crescimento e desenvolvimento do corpo, da mente e das relações sociais. O crescimento físico é acompanhado de perto pela maturidade sexual. Fisicamente, o adolescente está sob intensas transformações, estimuladas pela acção hormonal, as quais propiciam uma série de eventos psicológicos que culminam na aquisição de sua identidade sexual, podendo ocorrer neste período, a primeira relação sexual (Brêtas, 2014).

A prevenção da gravidez e a contaminação por ITS se dá por meio da utilização dos métodos contraceptivos incluindo o preservativo, cujo objectivo é permitir o desfrute da sexualidade sem riscos. O conhecimento sobre os métodos contraceptivos e os riscos advindos de relações sexuais desprotegidas é fundamental para que os adolescentes possam vivenciar o sexo de maneira saudável, assegurando a prevenção da gravidez indesejada e das ITS/SIDA, além de ser um direito que possibilita o exercício da sexualidade sem visar a reprodução (Brêtas, 2014).

As razões para o alto índice de gravidez e ITS na adolescência são atribuídas à não utilização de métodos contraceptivos de forma adequada em razão da própria negação do adolescente quanto à possibilidade de engravidar, os encontros sexuais são casuais, o facto de que, para o adolescente, utilizar método contraceptivo representa assumir sua vida sexual ativa, além do pouco conhecimento relativo aos métodos (Sousa e Gomes, 2009).

De uma forma geral, as discussões levantadas pelos autores alistados na nossa revisão da literatura, dão um parecer sobre os níveis e tendências do uso dos métodos contraceptivos por parte dos adolescentes e jovens no geral. A partir das suas conclusões, foi possível apurar o argumento segundo o qual os adolescentes apresentam um conhecimento básico acerca dos métodos contraceptivos, mas no que diz respeito ao uso, estes apresentam maior conhecimento do preservativo e da pílula. Os autores apresentam similaridades no que diz respeito a essa observação, porém distanciando-se segundo o ângulo de análise.

Nesse sentido, constata-se que os autores buscam explorar dimensões diferenciadas como forma de chegar ao entendimento sobre o conhecimento e práticas do uso dos métodos contraceptivos. Duarte *et al* (2015) analisam “a prevalência do uso dos métodos contraceptivos”. Mendonça e Araújo (2009) focalizam na “prática relacionado ao uso dos métodos contraceptivos”. Alves e Brandão (2008) exploram a “vulnerabilidade no uso dos métodos contraceptivos”. Madureira, Marques e Jardim (2009) incidem sobre os “conhecimentos e dúvidas relativas ao uso dos métodos contraceptivos”. Martins *et al* (2006) discute os “factores associados ao conhecimento dos métodos contraceptivos”. Belo, Pinto e Silva (2003) estudam o “conhecimento e a prática em relação ao uso prévio dos métodos contraceptivos”. Delatorre e Dias (2015) procuraram verificar o “conhecimento de universitários acerca dos métodos contraceptivos”.

Apesar dos autores explorarem perspectivas diferenciadas em relação ao conhecimento e práticas acerca dos métodos contraceptivos, estes apresentam o preservativo e a pílula como os métodos mais conhecidos e usados pelos adolescentes. Mas, não mostram até que ponto estes dois métodos são mais usados em relação aos outros métodos contraceptivos existentes. Assim como não exploram a dimensão das percepções como influencia para escolha dos métodos de curta duração. Nesse sentido, partiu-se do pressuposto segundo o qual as escolhas dos métodos contraceptivos no geral por parte

das adolescentes são motivadas pelas percepções que as mesmas possuem acerca desses mesmos métodos.

Nessa perspectiva, acredita-se que compreender as percepções sobre os métodos contraceptivos como motivadoras na escolha de um método de curta duração possibilitará captar uma outra dimensão no que concerne a discussão sobre as práticas relacionadas ao uso dos métodos contraceptivos, o que leva a seguinte pergunta de partida: *Até que ponto as percepções que as adolescentes possuem sobre os métodos contraceptivos no geral, constituem motivações para a escolha de um método contraceptivo?*

2.1 Hipótese:

As percepções que as adolescentes possuem sobre os métodos contraceptivos no geral constituem motivações para a escolha dos métodos contraceptivos de curta duração (preservativo, pílula) na medida em que existe uma ideia socialmente construída e transmitida sobre a acessibilidade, facilidade no uso destes métodos para a prevenção de gravidezes indesejadas e infecções de transmissão sexual.

2.2 Enquadramento teórico e conceptual

Neste capítulo do trabalho, procurou-se trazer à tona a perspectiva teórica que serviu como lentes para a leitura da realidade social (Macamo, 2004) a qual buscou-se analisar de forma específica. É onde mostrou-se a teoria que serviu de fio condutor na interpretação dos dados de sobre a temática das percepções das adolescentes sobre os métodos contraceptivos. Também procurou-se definir os principais conceitos que consubstanciaram as análises.

2.2.1 A Construção da realidade social

O trabalho foi orientado segundo a perspectiva construtivista de Peter Berger e Thomas Luckmann. Os autores constroem a sua teoria no seu livro "*A Construção Social da Realidade – Tratado da Sociologia do Conhecimento*" (2004). Os autores partem do pressuposto segundo o qual a construção da realidade social dá-se tendo em conta a dualidade entre a realidade objectiva (estrutura) e a realidade subjectiva (interiorização da estrutura).

Na sua proposta teórica para a sociologia do conhecimento, Berger e Luckmann partem da tese segundo a qual a realidade é construída socialmente e concebem a sociologia como a ciência que se deve preocupar em analisar o processo em que se dá essa construção. Nessa ordem de ideias, tomam como primeiro aspecto da colocação da sua proposta teórica, o conceito de “realidade” e “conhecimento”.

Em primeiro lugar, definem "realidade" como uma qualidade pertencente a fenómenos que reconhecem ter um ser independente de nossa própria volição (não podem "desejar que não existam"). Em segundo lugar, definem "conhecimento" como a certeza de que os fenómenos são reais e possuem características específicas. Contudo, os autores advogam o facto de os conceitos terem uma dupla conotação, o primeiro que diz respeito ao significado atribuído pelos actores sociais e o segundo pela sociologia. Uma sociologia da construção social da realidade deve focar no processo pelo qual os actores sociais concebem a realidade e como é que os mesmos produzem o conhecimento sobre a mesma, independentemente da sua validade ou não.

Berger e Luckmann (2004) focalizam a sua análise no mundo da vida quotidiana, advogando que o mesmo é construído pelos actores sociais. A vida quotidiana apresenta-

se como uma realidade interpretada pelos homens e subjectivamente dotada de sentido para eles na medida em que forma um mundo coerente. É nesse contexto que os autores concebem as actividades dos homens na vida quotidiana como sendo susceptíveis de análise sociológica.

Na vida quotidiana, a realidade é partilhada com os outros. A mais importante dessa experiência de partilha com os outros é através da interação face a face, na qual a apreensão de um pelo outro é resultado do vivido presente partilhado pelos elementos da interação, o agora e o aqui de cada um coincidem. Nessa interação, as componentes trocam significados que lhes facilitam interagir.

A participação dos indivíduos é condicionada pela sua participação comum no acervo de conhecimento social. Esse acervo inclui o conhecimento da situação do indivíduo e de seus limites. Por exemplo, um deles sabe que é pobre, deste modo ele está consciente que não pode viver num bairro de luxo. O conhecimento dos indivíduos na vida quotidiana estrutura-se em termos de conveniências. Com esse pressuposto, os autores procuram mostrar que os indivíduos possuem um conhecimento através do qual interagem em diversas situações sociais.

Segundo Berger e Luckmann (2004), a institucionalização surge como uma certa comodidade para as pessoas, toda a institucionalização tem uma história e não pode ser compreendida sem a compreensão da história. A institucionalização para os autores ocorre sempre que há uma tipificação recíproca das acções de determinado grupo de indivíduos por esse grupo. Em segundas instâncias, as tipificações começam a passar para gerações sucessoras do grupo institucionalizante. Organizações institucionalizam realidades quotidianas que existem objectivamente independentemente das pessoas. Assim, a sociedade é uma realidade objectiva. Afirmando o processo de institucionalização, devemos considerar que os indivíduos analisam o seu mundo social pela óptica construída a partir de próprio mundo. Assim, o mundo funciona, para o indivíduo, como ele o vê, é exactamente como deveria funcionar. É a análise de um facto pelos próprios caminhos que levaram ao mesmo.

Segundo Berger e Luckmann (2004) existe também o processo de legitimação, que se dá a partir do entendimento da origem dos universos simbólicos, dos mecanismos conceituais para a sua manutenção e das acções das organizações sociais no papel de

manutenção deste universo. A partir do significado das coisas, do universo simbólico, é que se objectiva a realidade. Os mecanismos conceituais para manutenção do universo são ideias, instituição, mecanismos, processos, estratégias e planos que trabalham para manter a realidade objectiva como ela é, para legitimar esta realidade. É através da legitimação que os mecanismos conceptuais têm base no universo simbólico.

É com base nesses pressupostos que entendem a interação como sendo um produto da interiorização dos sentidos atribuídos às coisas do mundo da vida, onde a compreensão do outro só é possível se tomarmos em conta a interiorização dos sentidos das coisas. Nessa ordem de ideias, advogam os autores, somente depois de ter realizado esse grau de interiorização é que os indivíduos se tornam membros da sociedade (Berger e Luckmann, 2004).

Berger e Luckmann (2004), defendem a tese segundo a qual esse processo de interiorização só pode acontecer durante o processo de socialização. É através da socialização primária que os indivíduos interiorizam os sentidos e tornam-se membros da sociedade, e é na socialização secundária onde se introduz o indivíduo já socializado a novos sectores do mundo objectivo de sua sociedade.

A realidade social é construída através dessa dialética entre o mundo objectivo e o subjectivo. Contudo, há que ter em conta um aspecto crucial que para os autores possibilita a análise da realidade social, o facto de que a realidade objectiva e a realidade subjectiva correspondem uma a outra, mas não são coexistentes.

A falta de coexistência entre a realidade objectiva e subjectiva, demonstra que há sempre mais realidade objectiva "disponível" do que a efectivamente interiorizada em qualquer consciência individual, simplesmente porque o conteúdo da socialização é determinado pela distribuição social do conhecimento. Nenhum indivíduo interioriza a totalidade daquilo que é objectivado como realidade em sua sociedade, mesmo que a sociedade e seu mundo sejam relativamente simples. Por outro lado, há sempre elementos da realidade subjectiva que não se originaram na socialização) tais como a consciência da existência do próprio corpo do indivíduo anteriormente e à parte de qualquer apreensão dele socialmente apreendida (Berger e Luckmann, 2004).

No âmbito da ideia da socialização, encontra-se a socialização secundária, onde os autores advogam que é possível conceber uma sociedade na qual não haja uma outra socialização

depois da primária, mas tal sociedade seria uma possuidora de conhecimentos simples. Não obstante, a que ressaltar que o facto da existência da divisão de trabalho e a distribuição de conhecimento na sociedade torna se pertinente a existência de uma socialização secundária. Os autores olham a socialização secundária como sendo a interiorização de "submundos" institucionais ou baseados em instituições. A socialização secundária é a aquisição do conhecimento de funções específicas, funções direta ou indiretamente com raízes na divisão do trabalho (Berger e Luckmann, 2004).

A socialização secundária é necessária para a divisão social do trabalho que suscita uma distribuição social do conhecimento que irá possibilitar os indivíduos a interiorizar outros significados das coisas. É a partir dessa ideia que os autores olham para a socialização secundária como indispensável para a compreensão e análise da realidade objectiva e subjectiva. Observar para essas duas realidades e tendo em conta tanto a socialização primária assim como a secundária é focalizar no aspecto crucial que é a distribuição social do conhecimento da sociedade.

Berger e Luckmann estabelecem uma diferença quanto a socialização primária e a socialização secundária. No primeiro tipo, a socialização é dada automaticamente e no segundo tipo, a socialização é reforçada por questões pedagógicas específicas ao indivíduo. Os dois tipos de socialização envolvem momentos de entrega diferentes, ou seja, enquanto no primeiro, a entrega para a interiorização do conhecimento é emocional, no segundo tipo é racional.

Nesse sentido, a perspectiva construtivista da realidade social de Berger e Luckmann ofereceu alicerces que serviram de fio condutor nas análises que conduzidas no estudo. Esse aspecto justifica-se, na medida em que o trabalho buscava compreender como as adolescentes fazem a escolha de um método contraceptivo de curta duração a partir das percepções que elas possuem acerca desses mesmos métodos.

Nesse contexto, partindo da ideia do acervo do conhecimento social acredita-se que a mesma permitiu compreender que a acção das adolescentes no que corresponde as suas escolhas nos métodos a usar é motivada por esse mesmo conhecimento que possuem. Nesse sentido, destaca-se que é a partir desse conhecimento que possibilita com que as adolescentes tenham uma percepção sobre os métodos contraceptivos existentes e os práticos a usar tendo em conta a realidade objectiva que as circunda. Essa perspectiva

permitiu-nos também olhar para a ideia de socialização primária como uma componente que contribui para a legitimação dessas mesmas escolhas, visto que é dentro do contexto da socialização primária em que há transmissão de conhecimentos. É essa transmissão de conhecimento que serve de preparação para que as adolescentes possam fazer as suas escolhas no que refere ao uso dos métodos contraceptivos.

Um outro aspecto importante da perspectiva construtivista da realidade social para o nosso trabalho, diz respeito ao facto de que as escolhas nos métodos contraceptivos também podem ser feitas em função da interiorização e atribuição de significados subjectivos da realidade social. É nesse contexto em que a ideia de realidade subjectiva afigura-se importante no estudo na medida em que permitiu conceber as escolhas de um método contraceptivo de curta duração como sendo motivada pela percepção que as raparigas têm acerca do acervo de conhecimento existente na realidade objectiva.

É de destacar no trabalho a ideia de socialização secundária, pois, permitiu compreender o facto de que as adolescentes podem ser influenciadas por outros tipos de fontes de conhecimentos e percepções acerca dos métodos contraceptivos. Nesse sentido, acreditamos que essas mesmas percepções provenientes de um outro tipo de socialização podem afectar a atribuição de significados e em função disso, as escolhas de um método em detrimento do outro.

2.3 Conceptualização

No que diz respeito ao estudo, procurou-se nesta secção, definir os conceitos que nortearam o trabalho e serviram de base analítica para os propósitos pelos comprometidos. Nesse sentido, foram definidos os seguintes conceitos: Adolescência, métodos contraceptivos e percepção social.

2.3.1 Adolescência

Segundo Eisenstein (2005) adolescência é o período de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizado pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objectivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive. A adolescência se inicia com as mudanças corporais da puberdade e termina quando o indivíduo consolida seu

crescimento e sua personalidade, obtendo progressivamente sua independência económica, além da integração em seu grupo social.

Os limites cronológicos da adolescência são definidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) entre 10 e 19 anos (*adolescents*) e pela Organização das Nações Unidas (ONU) entre 15 e 24 anos (*youth*), critério este usado principalmente para fins estatísticos e políticos. Usa-se também o termo jovens adultos para englobar a faixa etária de 20 a 24 anos de idade (*young adults*). Actualmente usa-se, mais por conveniência, agrupar ambos critérios e denominar adolescência e juventude ou adolescentes e jovens (*adolescents and youth*) em programas comunitários, englobando assim os estudantes universitários e também os jovens que ingressam nas forças armadas ou participam de projectos de suporte social denominado de *protagonismo juvenil* (Eisenstein, 2005).

Numa outra perspectiva, David Levinsky (1995) conceitua a adolescência como sendo uma fase do desenvolvimento evolutivo, em que a criança gradualmente passa para a vida adulta de acordo com as condições ambientais e de história pessoal. Levinsky entende a adolescência como de natureza psicossocial, no entanto, ao debater o surgimento da fase, vincula-a à puberdade e ao desenvolvimento cognitivo.

Para Outeiral (1994), a adolescência é uma fase do crescimento humano que se caracteriza pela definição da identidade. Seu início se dá com as transformações do corpo, ou seja, com a puberdade, e se estende até que a maturidade e a responsabilidade social sejam adquiridas pelo indivíduo. A adolescência é dividida, por Outeiral, em três fases: na primeira, o jovem vivencia uma passividade em relação as suas transformações corporais, criando-se a partir daí um sentimento de impotência frente ao mundo e à realidade. Na segunda, a crise se dá por um choque entre gerações, já que a estrutura familiar vivida hoje é muito diferente da estrutura vivida por seus pais. A busca da independência é o foco central, incluindo a busca da definição sexual. Na terceira e última fase, a busca se dá pela identidade profissional e inserção no mercado de trabalho, ou seja, a busca de reconhecimento pela sociedade e a independência financeira.

Para os propósitos do trabalho, julgou-se conveniente recorrer à definição apresentada por Outeiral (1994) na medida em que este estende o conceito de adolescência tendo em conta uma visão biológica e social para a sua compreensão. Essa definição permitiu mostrar que a adolescência é também uma fase de tomada de consciência no que tange ao

acervo do conhecimento transmitido socialmente e em função disso uma fase repleta de escolhas. Como forma de consubstanciar essa mesma definição recorreu-se aos limites cronológicos definidos pela OMS de 15 a 24 anos.

2.3.2 Métodos contraceptivos

Os métodos contraceptivos são métodos que evitam a gravidez indesejada e devem ser escolhidos com a ajuda de um profissional e em comum acordo entre o casal. Os métodos contraceptivos são utilizados por pessoas que têm vida sexual activa e querem evitar uma gravidez. Há vários tipos de métodos contraceptivos disponíveis, como preservativo masculino, o DIU (dispositivo intrauterino), contracepção hormonal injectável, contracepção hormonal oral (pílula anticoncepcional), implantes, espermicida, abstinência periódica, contracepção cirúrgica, contracepção de emergência, entre outros (Louredo, 2016).

Na discussão sobre os métodos contraceptivos, temos os de Longa Duração que são os métodos contraceptivos de elevada eficácia na protecção da mulher contra gravidez por um período de tempo prolongado, (Implantes, Dispositivo Intra Uterino,). Temos também os métodos de curta Duração que são os métodos contraceptivos de elevada eficácia na protecção da mulher contra gravidez por um período de tempo curto (pílula, preservativo).

Para os propósitos do trabalho, focalizou-se no uso dos métodos de curta visto que o objectivo centra-se na compreensão das percepções que as adolescentes têm acerca dos métodos contraceptivos. Nessa ordem de ideias, compreender como é que em função dessas mesmas percepções as mesmas fazem as suas escolhas no que concerne a um método de curta duração.

2.3.4 Percepção

A percepção social é um processo de interpretação do comportamento das outras pessoas; sendo entendida desta forma, ela dá-se em diferentes etapas. Na primeira etapa, o comportamento do outro deve atingir nossos sentidos, e para que isto aconteça, eles devem estar funcionando correctamente, além disso, é imprescindível que o ambiente forneça as condições necessárias (fase pré-psicológica do fenómeno perceptivo). A segunda etapa acontece quando o comportamento do outro já atingiu nossos sentidos, a partir daí acontece a acção dos nossos interesses, estes entendidos como nossos

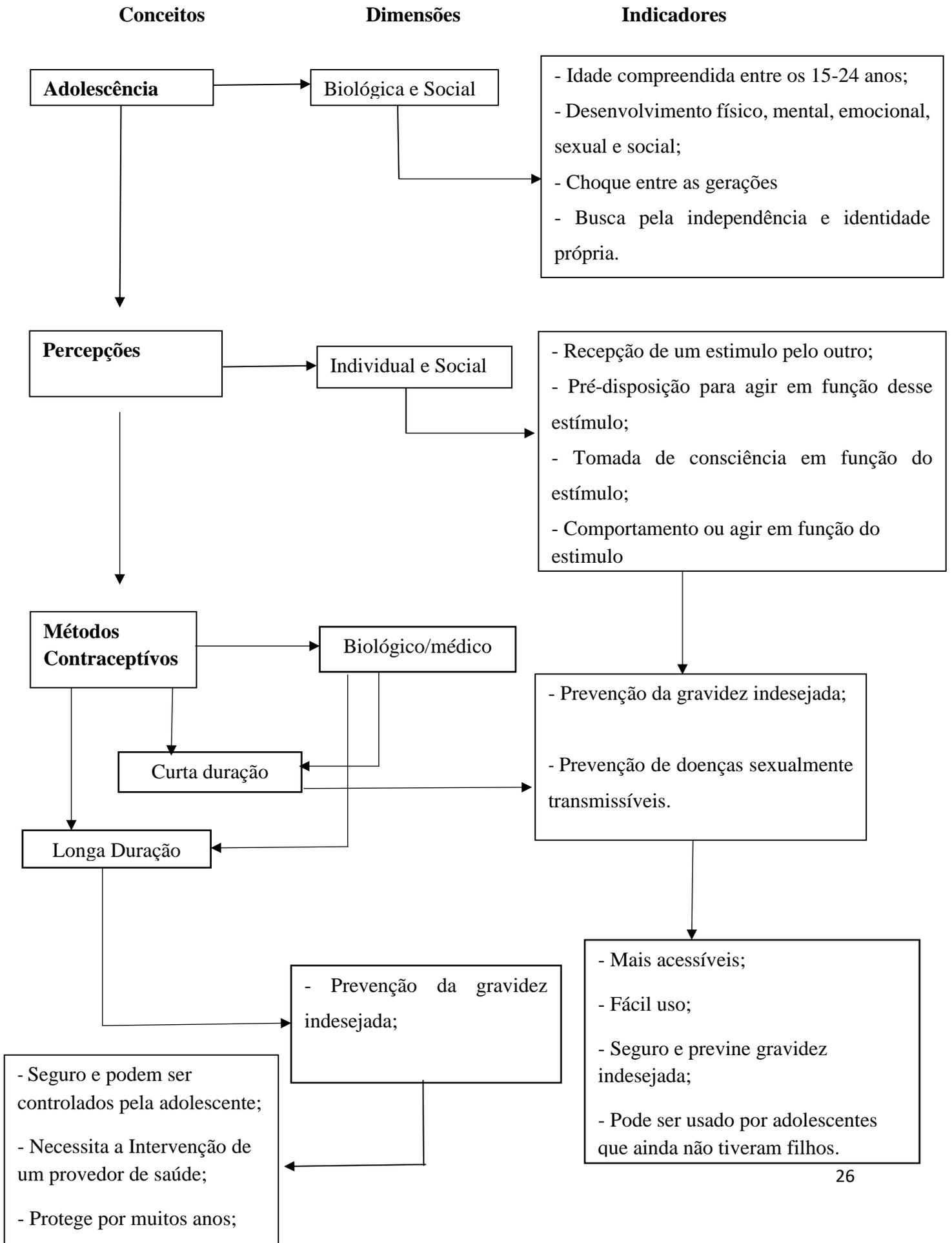
“preconceitos, estereótipos, valores, atitudes e ainda outros esquemas sociais”, (fase psicológica do fenómeno perceptivo) (Rodrigues, 1996).

Segundo Rodrigues (2007, p. 203), a percepção social é condição para a interacção humana. O processo perceptivo é permeado por variáveis que se intercalaram entre “o momento da estimulação sensorial e a tomada de consciência daquilo que foi responsável pela estimulação”. Estas variáveis influenciam em como as pessoas percebem determinado comportamento (Lusa, 2008).

A percepção social apresenta-se como uma espécie de pré-condição do processo de interacção social, exactamente porque ela permite uma análise recíproca e inicial dos sujeitos. A percepção social começa no instante que a estimulação sensorial chega ao *percebedor* e tem seu fim em uma tomada de consciência. Os meandros desse caminho apresentam uma série de variáveis e interferências cognitivas que vão influenciar a finalização do processo (Rodrigue, Assmar & Jablonski, 2002).

Os conceitos acima apontados apresentam elementos chaves para a utilidade do conceito de percepção nos fins que o trabalho persegue, na medida em que nos apresenta a ideia de tomada de consciência da pessoa que é estimulado por determinado acontecimento ou fenómeno. Contudo, o último conceito de percepção afigura-se mais importante na medida em que permite situar o nosso foco de análise na ideia de que as adolescentes vão agir em função da estimulação sensorial e posterior tomada de consciência sobre os métodos contraceptivos. É em função dessa percepção que as mesmas vão procurar fazer as suas escolhas em relação a um método contraceptivo de curta duração.

2.3.5 Operacionalização de Conceitos



CAPÍTULO 3

3. Metodologia

Este capítulo do trabalho tem como objectivo fundamental descrever a metodologia que foi a base para a condução da nossa pesquisa. Sendo a metodologia o conjunto das actividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objectivo, conhecimentos válidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista (Marconi e Lakatos, 2003: 83).

O trabalho de pesquisa dividiu-se em três fases principais, nomeadamente: a primeira fase esteve ligada a revisão bibliográfica e posterior construção do problema de pesquisa, a segunda fase foi a de recolha de dados e por fim, a última fase foi a apresentação, análise e interpretação dos dados recolhidos.

O objectivo de compreender as percepções sobre os métodos contraceptivos como motivadoras na escolha dos métodos contraceptivos de curta duração analisou-se o fenómeno a partir duma abordagem qualitativa. A abordagem qualitativa remete as interpretações e significados que os indivíduos dão aos eventos e situações, ou seja, o ponto de vista dos actores no interior das situações sociais que eles ocupam (Moreira e Caleffe, 2006).

A abordagem qualitativa possibilitou compreender sobre as percepções das adolescentes no que tange aos métodos contraceptivos de forma aprofundada, visto que se pode captar como é que em função dessas mesmas percepções as mesmas faziam as suas escolhas nos métodos a usarem. A partir dos discursos dos actores sociais envolvidos, buscou-se os significados subjacentes as escolhas de um método contraceptivos. Esse facto permitiu em última instância compreender como se procedem essas mesmas escolhas.

3.1 Técnicas de recolha de dados

Tendo em conta o uso da abordagem qualitativa, usamos como técnicas de recolhas de dados a entrevista. Pode-se definir entrevista como a técnica em que o investigador se apresenta frente ao investigado e lhe formula perguntas, com o objectivo de obtenção dos dados que interessam à investigação (Gil, 2008).

Tendo em conta os vários tipos de entrevistas, para os propósitos do estudo a orientação teve como base a entrevista semi-estruturada. A entrevista semi-estruturada permitiu uma maior abertura no decorrer da entrevista, onde puderam surgir questões que não foram previamente elaboradas. Também permitiu uma maior liberdade de expressão aos entrevistados. Essa técnica permitiu captar informações detalhadas e de forma aprofundada. Essa técnica permitiu proporcionar um diálogo descontraído e facilitou a recolha de informações relevantes no que diz respeito às percepções como motivadoras na escolha de um método contraceptivo.

Importa referir que as entrevistas foram feitas de forma individualizada em lugares previamente estabelecidos pela entrevistadora e as entrevistadas, não obstante ter-se dado prerrogativa da escolha do lugar para a prossecução das entrevistas as próprias entrevistadas. Nesse sentido, na maioria das vezes teve que se deslocar ao encontro das entrevistadas. Importa referir que os dados foram colhidos com recurso a um aparelho gravador, onde pode-se gravar as entrevistas com o consentimento das entrevistadas.

3.2 Grupo alvo

Segundo o MISAU (2018), a idade mediana para a primeira relação sexual nas mulheres moçambicanas é de 16,9 anos, idade em que frequentam o Ensino Secundário. É nesta fase que os adolescentes necessitam ter informação adequada sobre a sexualidade e os métodos de contraceção para melhor se prevenir da gravidez indesejada e ITS/HIV.

Nesse sentido, e, tendo em conta a abordagem qualitativa que serviu de linha de orientação, assim como os objectivos do estudo, o grupo alvo foi composto por adolescentes do sexo feminino que já tenham tido a primeira relação sexual e com idades compreendidas entre os 16 a 22 anos de idade. Em primeiro lugar, a escolha dessa categoria deveu-se ao facto de existir no contexto moçambicano uma maior visibilidade dos métodos contraceptivos a serem dirigidos para as mulheres no geral e em particular para os adolescentes e jovens. Por outro lado, a escolha dessa faixa etária é feita tendo em conta a idade cronológica da Organização das Nações Unidas que estabelece a adolescência dentro desses limites de idade.

O campo para a selecção dos participantes do estudo foi a província de Maputo, concretamente no bairro da Machava. Recorreu-se a esse campo por uma questão de acessibilidade no encontro das participantes do estudo e por se verificar uma maior

tendência na difusão de informação acerca dos métodos contraceptivos. Verifica-se também que essa difusão é maioritariamente dirigida as adolescentes do sexo feminino.

O estudo teve como suporte a amostragem não probabilística, do tipo intencional. Nessa amostragem, segundo Richardson (1999) os elementos que formam a amostra relacionam-se intencionalmente de acordo com certas características estabelecidas no plano e nas hipóteses formuladas pelo pesquisador. A amostra intencional consiste em usar um determinado critério e escolher intencionalmente um grupo de elementos que irão compor a amostra. O investigador seleciona os grupos da população dos quais deseja saber as suas características típicas e deles pretende obter a informação desejada (Mulenga, 2010). Nessa ordem de ideias, foram entrevistados 10 adolescentes de forma intencional, tendo em conta o critério de ser adolescente e do sexo feminino. Uma das principais características para a participação foi o facto de terem iniciado a relação sexual. As informações apresentadas por estas adolescentes foram suficientes para analisar em que medida as percepções motivam a escolha dos métodos contraceptivos.

3.3 Questões éticas na pesquisa

Em pesquisas com seres humanos, existem aspectos a serem considerados para uma organização da investigação, de modo a garantir uma participação e ética, bem como proteger o bem-estar dos indivíduos.

De modo a observar questões éticas adoptou-se o consentimento informado por escrito. Segundo Feres (2017), é uma decisão voluntária, realizada por uma pessoa autónoma e capaz, tomada após processo informado e deliberativo, visando a aceitação de tratamento específico ou experimentação. Para esta pesquisa foram informadas as participantes sobre a natureza da mesma. Informadas também sobre o carácter voluntário dessa participação, garantindo-lhes a confidencialidade das informações possibilitando que efectuem perguntas e esclareçam dúvidas sobre a investigação. Nesse sentido garantiu-se o sigilo a identidade das entrevistadas.

3.4 Constrangimentos da pesquisa

Na realização de pesquisas assim como em várias outras situações são notáveis os constrangimentos pelo qual o pesquisador poderá ultrapassar para adquirir os resultados

desejados. E para a realização deste trabalho não foi diferente, deparou-se com algumas dificuldades ao realizar a pesquisa.

Trabalhar com adolescentes não constitui uma experiência nova, porém solicitar que as mesmas partilhem informações não foi fácil porque para algumas pareceu incómodo. Exigiu de muito tacto para criar uma abertura por parte das entrevistadas de modo a tornar a conversa mais descontraída e que estas pudessem falar livremente. Conscientes do quão íntimo pode ser falar sobre a sexualidade, algumas adolescentes sem vontade de cooperar usavam estas desculpas para não participar da entrevista.

Foi muito difícil encontrar raparigas que usam métodos contraceptivos de longa duração, porque estas justificavam que já haviam usado e não suportaram os efeitos colaterais como cólicas abdominais, maior fluxo sanguíneo e alterações hormonais. A interferência de algumas amigas que incitavam possíveis entrevistadas para que não aderissem a pesquisa, constituiu também um constrangimento. Nessas ocasiões tornou-se a explicar o objectivo do estudo, e ao mesmo tempo informá-las que podiam não fazer parte se não se sentissem a vontade.

O facto de falar sobre métodos contraceptivos abalar com a intimidade de algumas raparigas tornou-se como uma barreira, mas não impediu de continuar com a pesquisa e de procurar mais adolescentes que pudessem colaborar.

CAPÍTULO 4

4. Apresentação, Análise e Interpretação dos Resultados

Este capítulo do trabalho, tem como objectivo fundamental proceder com a apresentação, análise e interpretação dos dados de campo. Nessa ordem de ideias, o mesmo encontra-se dividido em quatro (4) subcapítulos, nomeadamente: O primeiro subcapítulo é dedicado a apresentação dos dados referentes ao perfil socio-demograficos das entrevistadas. O segundo subcapitulo vai focalizar nas trajetórias de vida sexual das adolescentes. O terceiro é dedicado a análise e interpretação dos dados referentes aos métodos contraceptivos mais usados e as percepções que elas possuem acerca dos mesmos. No quarto subcapítulo procurou-se demonstrar que as percepções que as adolescentes possuem acerca dos métodos contraceptivos constituem motivadoras para a escolha de um método de curta duração.

4.1 Perfil socio-demográfico das entrevistadas

Foram entrevistadas 10 adolescentes, do sexo feminino com idades compreendidas entre 16 a 22 anos. No que tange ao nível de escolaridade, é destacar o facto de que cinco (5) das entrevistadas frequentam 12ª classe, três (3) afirmam ter 11ª classe e as restantes duas (2), frequentam a 10ª classe. Destas apenas duas vivem maritalmente, a outra tem namorados apenas. Relativamente a residência, importa destacar que as entrevistadas morram no município da Matola, concretamente no bairro da Machava-sede. Quanto a religião, as entrevistadas são todas cristãs, destacando que quatro (4) são católicas, três (3) da assembleia de Deus e duas (2) maiones.

4.2 Início da vida sexual

De acordo com os dados, a actividade sexual das entrevistadas iniciou na maioria delas abaixo dos 18 anos, destacando-se apenas dois casos em que a mesma iniciou com os 18 anos. Esse facto pode se constatar de acordo com os depoimentos abaixo:

“Minha 1ª relação sexual foi aos 15 anos, foi algo normal porque já conversava com algumas pessoas e tinha certas noções de como seria, e usei o preservativo como forma de prevenção, minha mãe sempre me aconselhou a fazê-lo”
(Entrevistada 1, 18 anos, 10ª classe)

“Iniciei a relação sexual aos 15 anos, foi um pouco estranho não estava preparada, fiquei um pouco insegura, mas meu parceiro me deu confiança”(Entrevistada 3, 19 anos, 11ª classe)

“Iniciei a actividade sexual aos 16 anos, foi bom não tive muito medo. Usamos o preservativo”(Entrevistada 5, 17 anos, 12ª classe)

“Iniciei a actividade aos 18 anos, na verdade o momento certo nunca existe, isso de sexo é algo que não se planeja é algo que acontece daqui para aqui”(Entrevistada 2, 22 anos, 12ª classe).

Os depoimentos acima demonstram que o início da actividade sexual acontece muitas vezes nas primeiras fases da adolescência, onde a característica principal é o início da actividade sexual com pouco preparo ou mesmo nenhum por parte das adolescentes. Tal como Eisenstein (2005) advoga, essa fase é caracterizada pelos impulsos do desenvolvimento físico, mental, emocional, sexual e social e pelos esforços do indivíduo em alcançar os objectivos relacionados às expectativas culturais da sociedade em que vive.

Nesse caso em alusão, evidencia-se muito mais a questão dos impulsos sexuais, característica através da qual se percebe que se torna o principal aspecto motivador para o início da actividade sexual por parte das nossas entrevistadas. Essa fase é também colocada por Outeiral (1994), defendendo uma crise que se dá por um choque entre gerações, já que a estrutura familiar vivida hoje é muito diferente da estrutura vivida por seus pais. A busca da independência é o foco central, incluindo a busca da definição sexual.

Um outro aspecto que se pode tomar em consideração na interpretação dos depoimentos acima arrolados, prende-se ao facto de que o início da actividade sexual foi também caracterizado por momentos de medo, incertezas e despreparo por parte das entrevistadas no que refere à primeira relação sexual. Esse facto pode ser constatado também nos trechos abaixo:

Iniciei as relações sexuais quando tinha 15 anos de idade, foi um pouco difícil por ser algo novo, não tinha experiência alguma (Entrevistada 6, 16 anos, 11ª classe).

Iniciei as actividades sexuais aos 16 anos, fiquei com medo porque era a minha primeira vez, mas usámos o preservativo por iniciativa minha (Entrevistada 7, 17 anos, 11ª classe).

Iniciei a relação sexual aos 15 anos, foi um pouco estranho, não estava preparada, fiquei um pouco insegura, e quis desistir, mas o meu parceiro deu-me confiança (Entrevistada 4, 17 anos, 12ª classe).

Outeiral (1994) advoga que a adolescência é uma fase do crescimento humano que se caracteriza pela definição da identidade. Seu início dá-se com as transformações do corpo, ou seja, com a puberdade, e estende-se até que a maturidade e a responsabilidade social sejam adquiridas pelo indivíduo. Essa posição do autor nos permite compreender que os sentimentos caracterizados pelo medo, incertezas e despreparo por parte das nossas entrevistadas constituem uma dimensão que nos remete a uma situação de busca de um auto-conhecimento, visto que o mesmo dá-se dentro de uma estrutura social caracterizada por uma variedade de referências no que diz respeito à forma como é adquirido o conhecimento que permite agir de uma forma em detrimento da outra.

Tal como a proposta teórica advoga, a participação dos indivíduos é condicionada pela sua participação comum no acervo de conhecimento social. Esse acervo inclui o conhecimento da situação do indivíduo e de seus limites durante a sua relação com o outro (Berger e Luckmann, 2004).

Esse aspecto, permite perceber que o conhecimento prévio ou a falta do mesmo pode ser visto como sendo uma dimensão a ser tomada em consideração no que concerne aos sentimentos das nossas entrevistadas na sua primeira relação sexual. O acervo do conhecimento social dividido entre os actores sociais constitui, neste sentido, um aspecto motivador e influenciador na maneira como os indivíduos comportam-se diante de uma determinada situação.

Entretanto, os dados também demonstram uma situação inversa a do acervo do conhecimento social, onde por outro lado as nossas entrevistadas demonstram um sentimento de confiança e segurança no momento da sua primeira relação sexual, facto que se pode verificar nos depoimentos abaixo:

Iniciei a actividade sexual aos 18 anos e foi muito bom porque estava preparada, usamos o preservativo e a decisão da escolha foi minha. (Entrevistada 3, 18 anos, 11ª Classe).

Iniciei as relações sexuais com 16 anos, foi bom porque estava pronta (Entrevistada 8, 17 anos, 11ª classe).

Iniciei a actividade aos 16 anos, foi uma experiência boa (Entrevistada 10, 17 anos, 12ª classe).

Com base nos trechos acima, percebe-se que a forma como as nossas entrevistadas vivenciam a experiência da sua primeira relação sexual difere relativamente aos sentimentos experimentados no momento. É basicamente essa diferença que possibilita compreender que o acervo do conhecimento social distribuído pode ser percebido e interpretado pelos actores sociais de formas diferenciadas. Tal como Berger e Luckmann (2004) advogam, o conhecimento dos indivíduos na vida quotidiana estrutura-se em termos de conveniências. Com esse pressuposto, os autores procuram mostrar que os indivíduos possuem um conhecimento do qual se servem para interagir em diversas situações sociais.

Nesse sentido, a partir do momento em que as entrevistadas possuem um determinado conhecimento sobre uma situação da realidade social, elas demonstram ter experimentado e vivenciado a sua primeira relação sexual tendo em conta o conhecimento que elas possuem sobre essa realidade. É com base nesse mesmo conhecimento que se procura compreender como elas percebem o uso dos métodos contraceptivos.

4.3 Métodos contraceptivos mais conhecidos e usados

Segundo o MISAU (2018), em Moçambique, o fornecimento actual de contraceptivos não satisfaz a demanda, dado que algumas mulheres manifestaram uma necessidade não satisfeita em contracepção. O método preferido para contracepção futura foi o contraceptivo injectável DepoProvera. Os dados demonstram que existe um conhecimento considerável que diz respeito à existência de vários métodos contraceptivos, esse facto pode-se constatar nos depoimentos abaixo:

Conheço o preservativo, DepoProvera... e o DIU que foi o primeiro método a usar, apesar de ter ficado apenas 1 ano. (Entrevistada 1, 18 anos, 10ª classe).

Conheço o DIU, preservativo (masculino e feminino), pílulas, implante. Mas uso apenas o preservativo acho que é o método mais seguro de todos e me protege duplamente. (Entrevistada 2, 22 anos, 12ª classe)

Conheço DIU, injeção, pílulas, implante e preservativos, aliás conheço todos os métodos e usei o implante mas ainda era virgem. (Entrevistada 9, 18 anos, 12ª Classe)

Conheço a pílula, preservativo, DIU e implante, Depo. Ouvi dizer que há mais de um tipo de pílulas só não saberia distinguir. (Entrevistada 10, 17 anos, 12ª Classe).

Os trechos acima são uma evidência que demonstra claramente que as entrevistadas possuem um certo acervo de conhecimento acerca da existência de vários métodos contraceptivos. Este facto que permite perceber que há transmissão de conhecimento social acerca da realidade que tange as questões de saúde sexual e reprodutiva. Contudo, esses mesmos depoimentos não permitem compreender até que ponto esse mesmo conhecimento se afigura sólido em termos de implicações e consequências no seu uso.

Segundo Mendonça e Araújo (2009), com relação ao conhecimento dos adolescentes sobre os métodos contraceptivos, os resultados mostraram que eles conhecem diversos métodos. Os mais citados foram o preservativo (96,3%), seguido da pílula (83,7%). Quanto ao critério de escolha dos métodos contraceptivos pela população do estudo, 68,6% dos adolescentes e 79,7% das adolescentes preferem escolher um método que previna tanto a gravidez quanto as doenças sexualmente transmissíveis.

Segundo Madureira, Marques e Jardim (2009), os adolescentes consideram adequado o seu conhecimento em relação aos métodos contraceptivos, porém mostram-se conhecedores apenas do preservativo masculino e feminino, da pílula do dia seguinte e da convencional, sendo insuficiente o conhecimento sobre demais métodos existentes.

Apesar dos dados não permitirem compreender as diversas facetas dimensionais sobre o conhecimento possuído acerca da existência de vários métodos contraceptivos, é possível destacar que existe uma certa fonte de aquisição e transmissão desse mesmo

conhecimento sobre essa realidade social. No caso das entrevistadas, pode-se constatar que estas adquiriram conhecimento em casa com a família, na escola e nas unidades sanitárias.

Aprendi sobre os vários métodos no cantinho da escola. (Entrevistada 9, 18 anos, 12ª Classe)

Minhas vizinhas que já utilizavam me falaram sobre esses métodos. (Entrevistada 8, 17 anos, 11ª classe).

“...adquiri o conhecimento acerca dos métodos na escola com a assistente comunitária que dava palestras no cantinho de saúde escolar, bem como através de amigas que já usavam os métodos. ...” (Entrevistada 3, 19 anos, 11ª Classe).

Tal como Berger e Luckman (2004) advogam, na vida quotidiana, a realidade é partilhada com os outros. A mais importante dessa experiência de partilha com os outros é através da interacção face a face, na qual a apreensão de um pelo outro é resultado do vivido, presente partilhado pelos elementos da interacção, o agora e o aqui de cada um coincidem. Nessa interacção, as componentes trocam significados que lhes facilitam interagir. A participação dos indivíduos é condicionada pela sua participação comum no acervo de conhecimento social. Esse acervo inclui o conhecimento da situação do indivíduo e de seus limites.

Ademais, apesar de se perceber que existe um certo conhecimento sobre a existência de vários métodos contraceptivos, os dados demonstram que as nossas entrevistadas usam mais o preservativo nas suas relações sexuais (masculino), esse facto pode ser constatado nos depoimentos a seguir, veja-se:

Sim, sim usei o preservativo. Achei o preservativo mais seguro, é um método bom porque previne doenças e gravidez, então achei o preservativo mais seguro... Claro, cada vez que eu mantenho relações sexuais uso o preservativo (Entrevistada 2, 22 anos, 12ª Classe).

Usamos o preservativo a decisão de escolha do método foi minha... Durante as relações sexuais tenho usado com frequência o preservativo, este foi o único método usado por mim (Entrevistada 3, 19 anos 11ª Classe).

Usei o implante na primeira relação porque coloquei ainda virgem... Uso com frequência o preservativo (Entrevistada 9, 18 anos, 12ª Classe).

Os trechos acima demonstram que está patente uma certa preferência no uso do preservativo por parte das nossas entrevistadas, facto que permite compreender que é um método contraceptivo maioritariamente presente na realidade social das mesmas. Deste modo, entende-se que existe um maior conhecimento sobre as implicações e ou experiências que esse método proporciona.

Sengundo Mendonça e Araújo (2009), no seu estudo, o método maioritariamente escolhido foi o *condom* (preservativo), com 100% apontado pelo sexo masculino e 91,6% pelo sexo feminino. O maior uso do preservativo está relacionado principalmente a dois factores: ao advento do SIDA e ao sucesso de suas campanhas de prevenção, pois essa geração mais nova já nasceu sob o impacto da epidemia, tornando-se mais fácil a adopção do uso do preservativo.

O uso frequente do preservativo mais do que demonstrar que existe um maior acervo do conhecimento sobre o mesmo, também demonstra que existe um sentimento de confiança ao se recorrer a esse método. Essa confiança pode estar a ser possibilitada devido a uma maior transmissão e distribuição de conhecimento entre os actores sociais tendo em conta a realidade que circunda esse mesmo método contraceptivo.

Tal como o estudo efectuado por Capurchande (2017) demonstra, a maioria dos clientes do sexo feminino e masculino tem conhecimento de pelo menos um método contraceptivo moderno, conhecimento do espaçamento das crianças, limitação do tamanho da família e a importância do uso de clínicas de maternidade no contexto da provisão de planeamento familiar. Os anticoncepcionais modernos mais conhecidos são pílulas, injecções, DIU e preservativos masculinos. Eles também relataram sua compreensão de métodos naturais, como abstinência, abstinência periódica, rotinas de contagem baseadas em calendário e métodos baseados em sintomas (secreções cervicais).

Socorrendo-se da perspectiva de Capurchande (2017), compreende-se que esta informação disponível provém de uma construção social em volta de questões ligadas à saúde sexual e reprodutiva para as adolescentes. Com base nessa construção da realidade social que as adolescentes encontram o substrato que permitem com que as mesmas escolham um determinado método contraceptivo que elas julgam possuir maior conhecimento sobre o mesmo.

Nesse sentido, de acordo com o conhecimento distribuído sobre os métodos contraceptivos existentes, pode-se compreender que isso influencia na forma como as adolescentes percebem cada tipo de método facto que vamos discutir no capítulo a seguir.

4.4 Percepção dos métodos contraceptivos por parte das adolescentes

Os dados demonstram que as entrevistadas apresentam uma percepção generalizada no que tange ao conhecimento, alicerçado nas experiências que as mesmas tiveram no uso dos métodos contraceptivos. A principal percepção social generalizada é de que existem métodos contraceptivos que são usados tendo em conta a análise de suas vantagens e desvantagens. O principal substrato dessa percepção é o conhecimento que eles obtiveram dos vários agentes socializadores. Esse facto pode ser verificado nos depoimentos abaixo:

“...o primeiro método a colocar foi o DIU e fiquei 1 ano. Coloquei por insistência das enfermeiras do hospital, e nem me deram nenhuma informação acerca deste método, mas ao colocar o Depo foi por incentivo de amigas que já haviam usado o mesmo método. Elas falaram das vantagens e desvantagens do método...” (Entrevistada 1, 18 anos, 10ª Classe).

“...Outro sítio onde procurei informação foi no projecto onde trabalho, a primeira impressão que ficou foi que enquanto eu estiver a praticar relações sexuais, para minha própria segurança, tenho que usar os métodos que eu sei que me vão fazer bem..” (Entrevistada 2, 22 anos, 12ª Classe).

“...adquiri o conhecimento acerca dos métodos na escola com a assistente comunitária que dava palestras no cantinho de saúde escolar, bem como através de amigas que já usavam os métodos. A minha primeira impressão em relação aos métodos foi que deve usar esses métodos para não ter gravidez e doenças.

Penso positivo esses métodos dão para nós mulheres para nos protegermos...”
(Entrevistada 3, 19 anos, 11ª Classe).

Percebe-se com esses depoimentos que a percepção que as entrevistadas têm sobre os métodos contraceptivos é influenciada pelas informações que elas têm a cerca dos mesmos, estimulando-as a perceberem e posteriormente usar um método em termos de vantagens ou desvantagens que cada método apresenta. A percepção social começa no instante que a estimulação sensorial chega ao *percebedor* e tem seu fim em uma tomada de consciência (Rodrigues, Assmar & Jablonski, 2002).

Madureira, et al. (2009) sustentam no seu estudo que existem dúvidas por parte das adolescentes no que se refere à funcionalidade, segurança e eficácia dos métodos contraceptivos, situação que reforça a necessidade de constante diálogo com o grupo para continuidade de informações sobre a contracepção. O conhecimento dos adolescentes sobre contracepção é insuficiente, sendo necessária constante orientação sexual.

Tomando em consideração essa constatação dos autores, alicerçado aos depoimentos acima apresentados compreende-se que o conhecimento possuído e a informação disponível ou tida pelas nossas entrevistadas constitui um factor principal na formação da sua percepção sobre os métodos. As dúvidas e as incertezas sobre a funcionalidade e eficácia dos métodos contraceptivos permitem o estabelecimento de um diálogo entre a transmissão do conhecimento, interiorização e tomada de consciência.

Recorrendo ao quadro teórico, se pode constatar que a interiorização desses conhecimentos sobre os métodos contraceptivos permite legitimar a percepção social existente sobre os mesmos. Segundo Berger e Luckmann (2004) existe o processo de legitimação, que se dá a partir do entendimento da origem dos universos simbólicos, dos mecanismos conceituais para a sua manutenção e das acções das organizações sociais no papel de manutenção deste universo. A partir do significado das coisas, do universo simbólico, é que se objectiva a realidade.

Nesse diapasão, a percepção e o comportamento adoptado pelas nossas entrevistadas se estabelece dentro de um processo de transmissão e legitimação de conhecimentos sobre os métodos contraceptivos. O mesmo conhecimento que permite a construção de uma determinada percepção social se dá dentro uma realidade social em que alguns métodos são vistos como vantajosos e outros desvantajosos. Entretanto, percebe-se que apesar da

percepção ser generalizada, ela se particulariza em termos de tipologias de métodos, tal como podemos verificar nos depoimentos abaixo:

...escolheria o implante porque acho que usando o implante as chances de engravidar são menores, visto que o Depo é visto como um método que engorda (Entrevistada 4, 17 anos, 12ª Classe).

...escolher o implante foi por ser um método de longa duração e eu não quero ter filhos cedo, acabei trocando por causa das reacções e fui tentando outros métodos ate que fiquei na pilula. (Entrevistado 8, 17 anos, 11ª Classe)

Sempre ia ficar no DIU porque quando pus o implante não me caiu bem (Entrevistada 9, 18 anos, 12ª Classe).

A partir desses depoimentos percebe-se que existe uma diferença no que tange ao tipo de método contraceptivo a recorrer por parte das nossas entrevistadas. Não obstante, essa diferença ser feita dentro de uma percepção generalizada ligada à ideia do que constitui vantajoso para cada uma delas. Observa-se também que essa diferenciação é também dada pelas experiências que cada uma delas teve ao usar os diferentes métodos.

Contudo, compreende-se que a percepção generalizada sobre a ideia de que métodos são vantajosos para cada uma delas, pode ser influenciada pela interiorização de uma realidade social objectiva. A diferenciação no que diz respeito ao tipo de método a recorrer por parte das adolescentes poderá ser influenciada pela interpretação de uma realidade subjectiva.

Tal como Berger e Luckmann (2004) defendem, o processo de interiorização só pode acontecer durante o processo de socialização. É através da socialização primária que os indivíduos interiorizam os sentidos e tornam-se membros da sociedade, e é na socialização secundária onde se introduz o indivíduo já socializado a novos sectores do mundo objectivo de sua sociedade. A realidade social é construída através dessa dialéctica entre o mundo objectivo e o subjectivo.

A análise dos depoimentos acima colocados a partir da ideia defendida pelos autores permite-nos constatar que a realidade construída em volta do uso dos métodos contraceptivos por parte das adolescentes dá-se dentro da relação entre o mundo objectivo e o mundo subjectivo. O conhecimento que as mesmas adquirem tanto durante a

socialização primária, assim como na socialização secundária, permite em última instância com que as mesmas construam as suas percepções em torno dos métodos contraceptivos.

Entretanto, pode-se compreender que essa mesma percepção só é possível dentro de um contexto social em que exista influência de certos conhecimentos provenientes de vários agentes socializadores. A influência de conhecimentos da família, e por outro, da escola, hospital, grupo de pares, etc. Relativamente a este facto, podemos verificar nos trechos abaixo apresentados:

Tive o conhecimento acerca dos métodos através de uma irmã da Liberdade, fiquei satisfeita não procurei saber mais.. (Entrevistada 1, 18 anos, 10ª Classe)

Adquiri o conhecimento no cantinho de aconselhamento, e procurei outras fontes como SAAJ, internet (Entrevistada 4, 17 anos, 12ª Classe).

Adquiri os conhecimentos na escola com os activistas que davam palestras, e procurei mais informações com a assistente comunitária pois achei que tivesse mais experiência no assunto (Entrevista 6, 16 anos, 11ª Classe).

Os conhecimentos adquiri na escola. Para aumentar o conhecimento fui ao cantinho da escola e a internet (Entrevistada 7, 17 anos, 11ª Classe).

O conhecimento sobre os métodos adquiri em casa, e fui ao hospital para aprofundar os conhecimentos. (Entrevistada 9, 18 anos, 12ª Classe).

Os trechos acima arrolados demonstram que há existência de diversas fontes de conhecimento na aquisição de informação que concerne a questão dos métodos contraceptivos. Algumas das nossas entrevistadas alegam ter adquirido o conhecimento no contexto familiar, em que há uma relação de intimidade. Por outro lado, temos conhecimentos adquiridos fora do contexto familiar, em que se destaca numa primeira fase a escola e posteriormente o hospital.

Tomando como base a perspectiva teórica pode-se constatar que existe uma realidade social que nos remete a distribuição do conhecimento social dentro de um contexto restrito. Em contrapartida, depara-se com uma realidade em que a distribuição do conhecimento social se dá dentro de um contexto mais abrangente, onde existem várias

fontes de aquisição. Nesse sentido, percebe-se que essa dupla realidade influencia na forma como se interioriza e se constrói a percepção em torno dos métodos contraceptivos.

Tal como Berger e Luckmann (2004) defendem, a realidade social é construída através dessa dialéctica entre o mundo objectivo e o subjectivo. Contudo, a que ter em conta um aspecto crucial que para os autores possibilita a análise da realidade social, o facto de que a realidade objectiva e a realidade subjectiva correspondem uma a outra mas não são coexistentes. A falta de coexistência entre a realidade objectiva e subjectiva, demonstra que há sempre mais realidade objectiva "disponível" do que a efectivamente interiorizada em qualquer consciência individual, simplesmente porque o conteúdo da socialização é determinado pela distribuição social do conhecimento.

Essa ideia defendida pelos autores possibilita entender que a percepção construída em torna da realidade sobre os métodos contraceptivos por parte das adolescentes parte da interação entre a realidade objectiva e a realidade subjectiva. Tal como Rodrigues, Assmar & Jablonski (2002) defendem, a percepção social se apresenta como uma espécie de pré-condição do processo de interação social, exatamente porque ela permite uma análise recíproca e inicial dos sujeitos. A percepção social começa no instante que a estimulação sensorial chega ao *percebedor* e tem seu fim em uma tomada de consciência. Os meandros desse caminho apresentam uma série de variáveis e interferências cognitivas que vão influenciar a finalização do processo. É dessa finalização do processo de percepção que discutiremos no subcapítulo a seguir.

4.5 Das percepções as escolhas: métodos de curta duração ou longa duração?

Os métodos contraceptivos são métodos que evitam a gravidez indesejada e devem ser escolhidos com a ajuda de um profissional e em comum acordo entre o casal. Os métodos contraceptivos são utilizados por pessoas que têm vida sexual ativa e querem evitar uma gravidez. Há vários tipos de métodos contraceptivos disponíveis, como preservativo masculino, o DIU (dispositivo intrauterino), contracepção hormonal injectável, contracepção hormonal oral (pílula anticoncepcional), implantes, espermicida, abstinência periódica, contracepção cirúrgica, contracepção de emergência, entre outros. (Louredo, 2016).

As escolhas dos métodos contraceptivos curta duração a usar por parte das entrevistadas são tomadas tendo como base a percepção socialmente construída e interiorizada sobre a

acessibilidade e facilidade no uso dos primeiros em detrimento dos segundos. Veja-se os depoimentos abaixo:

Nunca usei outro tipo de método, e como vantagem repiso que o preservativo previne das doenças, pois tem se dito que sem jeito nada dá certo, então para mim o mais importante é usar o jeito que é o preservativo... Se tivesse que escolher um outro método seria a pílula, porque é método mais fácil de usar só precisa de controlo. (Entrevistada 2, 22 anos, 12ª Classe).

A minha primeira impressão em relação aos métodos foi que deve usar esses métodos para não ter gravidez e doenças. Penso positivo nesses métodos dão para nós mulheres para nos protegermos, escolhi o preservativo por ser o mais seguro, se tivesse a oportunidade de escolher outro por enquanto é preservativo. (Entrevistada 3, 19 anos, 11ª Classe).

Uso com frequência o preservativo. Não uso outro método porque nunca me interessei, as vantagens do uso do preservativo são para não ter doenças e não ser engravidada... escolheria a pílula como segunda opção (Entrevistada 6, 16 anos, 11ª Classe).

Partindo da ideia de que a percepção social começa no instante que a estimulação sensorial chega ao percebedor e tem seu fim em uma tomada de consciência, compreende-se com base nos depoimentos que a escolha de um método em detrimento do outro constitui essa tomada de consciência. Entretanto, essa percepção e posterior tomada de consciência que termina na escolha são também influenciadas pelos conhecimentos adquiridos acerca desses mesmos métodos.

Segundo Deltorre e Dias (2015), o principal método utilizado na iniciação sexual por ambos os sexos foi o preservativo masculino, utilizado isoladamente por 59,3% dos participantes que responderam à questão, ou em associação com a pílula anticoncepcional, por 28,6%. Um percentual maior de participantes do sexo masculino em relação ao feminino apontou ter usado apenas preservativo, enquanto uma proporção maior de jovens mulheres indicou o uso de preservativo associado à pílula, em comparação aos jovens do sexo masculino. Os métodos mais conhecidos pelos participantes foram o preservativo e a pílula anticoncepcional.

Baseando na conclusão apresentada pelos autores, alicerçado aos depoimentos acima arrolados, há notar que os métodos de curta duração (preservativo, pílula, etc) constituem os principais nas escolhas das nossas entrevistadas. Este facto permite-nos compreender que essas escolhas encontram um substrato dentro de uma realidade social em que existe percepção social para cada método.

Constata-se ainda com os trechos acima que as nossas entrevistadas fazem a sua escolha tendo em conta a questão da prevenção tanto de infecções sexualmente transmissíveis, assim como a prevenção da gravidez. Desse modo, existindo essa distribuição do conhecimento social (realidade objectiva) sobre a questão das vantagens e desvantagens de cada método, constrói-se assim uma percepção em função de cada um deles e posterior escolha tendo em conta a tomada de consciência (realidade subjectiva).

Segundo Berger e Luckmann (2004) a socialização secundária é necessária para divisão social do trabalho que suscita uma distribuição social do conhecimento que irá possibilitar os indivíduos a interiorizar outros significados das coisas. É a partir dessa ideia que os autores olham para a socialização secundária como indispensável para a compreensão e análise da realidade objectiva e subjectiva. Olhar para essas duas realidades e tendo em conta tanto a socialização primária assim como a secundária é focalizar no aspecto crucial que é a distribuição social do conhecimento da sociedade.

Com essa ideia apresentada pelos autores da nossa linha teórica nota-se que por outro lado, as escolhas feitas no que diz respeito aos métodos contraceptivos se dão dentro do campo de aquisição de conhecimento de outros agentes socializadores. As ideias construídas em torno de que métodos escolher são influenciados pela forma como as nossas entrevistadas concebem esses mesmos métodos. Neste sentido, compreende-se que a distribuição de conhecimento, interiorização, e posterior tomada de consciência é feita tendo em conta a relação entre as duas realidades sociais (objectiva e subjectiva).

Berger e Luckmann (2004) estabelecem uma diferença quanto a socialização primária e a socialização secundária. No primeiro tipo, a socialização é dada automaticamente e no segundo tipo, a socialização é reforçada por questões pedagógicas específicas ao indivíduo. Os dois tipos de socialização envolvem momentos de entrega diferentes, ou seja, enquanto no primeiro, a entrega para a interiorização do conhecimento é emocional no segundo tipo é racional.

A ideia de entrega para interiorização do conhecimento do tipo emocional e tipo racional, permite também perceber que as escolhas no que tange aos métodos contraceptivos de curta duração a usar são motivadas pelo tipo racional. Essa perspectiva justifica-se na medida em que as adolescentes buscam conhecimento tendo como fonte os agentes da socialização secundária.

Ademais e tendo em conta a interiorização do conhecimento do tipo racional, os dados de campo permitiram perceber também que existe uma percepção sobre os métodos contraceptivos que motivou as nossas entrevistadas a escolher ambos tipos de métodos (longa e curta duração). A percepção diz respeito à ideia de dupla proteção, que é o uso de qualquer método contraceptivo moderno associado ao preservativo, o que nos remete a influência de um conhecimento proveniente do contexto hospitalar e interiorização do conhecimento do tipo racional. O que se pode verificar nos depoimentos abaixo:

“Durante as relações sexuais sim, tenho DIU e meu parceiro usa preservativo fazemos a dupla proteção... Adquiriu o conhecimento no cantinho de aconselhamento, e procurou outras fontes como SAAJ, internet”(Entrevistada 4, 17 anos, 12ª Classe).

“Tenho usado o preservativo com frequência, o outro método é DIU... tive as informações na escola no cantinho de aconselhamento, no SAAJ e na Internet”(Entrevistada 5, 17 anos, 12ª Classe).

“O que me motivou a usar o implante foi por durar muito tempo e ser eficaz. O outro método seria o preservativo porque posso usar como dupla proteção e não se corre muitos riscos”(Entrevistada 7, 17 anos, 11ª Classe).

“Se tivesse que escolher outro método além do preservativo seria o DIU, a minha motivação e por ser um método de longa duração. Adquiri os conhecimentos na escola, como tenho dito aqui na escola havia algumas pessoas que davam palestras e depois me deram referência e fui ao hospital onde tive mais informações” (Entrevistada 8, 17 anos, 11ª Classe).

Os trechos demonstram claramente que os métodos de curta duração apesar de serem os primeiros a serem escolhidos existe também a tendência de se escolher os métodos de longa duração. Esse facto pode ser visto como uma dimensão que nos remete à ideia de

que o conhecimento obtido na socialização secundária influencia na percepção sobre que método usar.

A percepção construída em torno da ideia de dupla protecção possibilita com que as escolhas não sejam limitadas aos métodos de curta duração, abrindo assim espaço para constatar que existe interiorização de conhecimentos do tipo racional. Essa interiorização do conhecimento se dá dentro da realidade subjectiva, onde indivíduo busca outras influências de interpretação da realidade social e a partir disso tomar consciência sobre essa realidade e posteriormente agir em função de uma perspectiva em detrimento da outra.

E nesse sentido, seguindo o nosso quadro teórico percebe-se a interacção como sendo um produto da interiorização dos sentidos atribuídos as coisas do mundo da vida, onde a compreensão do outro só é possível se tomarmos em conta a interiorização dos sentidos das coisas. Nessa ordem de ideias, advogam somente depois de ter realizado esse grau de interiorização é que os indivíduos se tornam membros da sociedade (Berger e Luckmann, 2004).

O sentido atribuído em volta dos métodos contraceptivos encontra-se disponível na realidade objectiva, assim como subjectiva em forma de conhecimento social a ser transmitido. No caso dos trechos acima nota-se uma distribuição de conhecimento proveniente do contexto escolar e de amigos, permitindo dessa forma uma entrega para a realidade subjectiva. E dentro desse contexto surge uma outra percepção em torno dos métodos contraceptivos, percepção essa que abre espaço para que se recorra também aos métodos de longa duração.

Nesse sentido, compreende-se que as duas realidades (objectiva e subjectiva) influenciam na construção das percepções das entrevistadas sobre os métodos contraceptivos de curta duração e posterior escolha de cada um deles. Os momentos de entrega na interiorização do conhecimento tanto do tipo emocional assim como do tipo racional constituem o principal substrato para a construção das percepções. Ademais, a que ter em conta que essa mesma construção das percepções e escolhas dos métodos contraceptivos a usar encontram um outro substrato nas experiências vivenciadas pelas nossas entrevistadas no uso desses métodos.

A partir dos dados analisados, ficou evidente que é preciso uma transmissão do conhecimento para se compreender como são feitas as escolhas no que tange aos métodos contraceptivos a usar. É com base nesse conhecimento transmitido e posteriormente interiorizado que se constroem as percepções sobre os mesmos métodos e como é que a partir dessa percepção fazem-se as escolhas de quais usar. Sendo a socialização um processo de transmissão de conhecimento compreendeu-se que a mesma joga um papel fundamental na forma como se constrói essa percepção.

Conclusão

Esta etapa corresponde a última fase da pesquisa, que consiste em arrolar de forma clara e objectiva os principais elementos que constaram da realização da pesquisa. Utilizando o estudo sobre as percepções das adolescentes no que tange aos métodos contraceptivos procurou-se compreender as percepções acerca dos métodos contraceptivos.

Nesse sentido, identificou-se os métodos como a pilula e o preservativo que são por elas mais usados, as percepções que elas possuem acerca dos métodos contraceptivos na medida em que os percebem como mais fáceis e acessíveis, bem como mostrou-se que essas percepções acerca dos métodos constituem motivadoras para a escolha de métodos de curta duração.

De modo a alcançar esses objectivos partiu-se da hipótese segundo a qual, as percepções que as adolescentes possuem acerca dos métodos contraceptivos no geral constituem motivações para a escolha dos métodos contraceptivos de curta duração na medida em que existe uma ideia socialmente contraída e transmitida sobre a acessibilidade, facilidade no uso e prevenção de gravidezes indesejadas e infecções de transmissão sexual.

No que diz respeito ao início da vida sexual das adolescentes constatou-se que o início da actividade sexual acontece muitas vezes nas primeiras fases da adolescência, onde a característica principal é a actividade sexual com pouco preparo ou mesmo sem nenhum por parte das adolescentes podendo também tomar em consideração na interpretação dos depoimentos o facto de que o inicio da actividade sexual foi também, caracterizado por momentos de medo, incertezas, e desespero por parte das entrevistadas. Este aspecto permitiu-nos perceber que o conhecimento prévio ou a falta do mesmo pode ser visto como uma dimensão a se tomar em consideração no que tange aos sentimentos possuídos na primeira relação sexual. Embora, os dados mostrem uma situação inversa no que se refere ao acervo de conhecimento social, visto que algumas adolescentes demonstraram um sentimento de confiança e segurança no momento da primeira relação sexual.

Quanto aos métodos contraceptivos mais conhecidos e mais usados, as entrevistadas mostraram que possuem um certo acervo de conhecimento acerca da existência de vários métodos contraceptivos. Este resultado permite perceber que existe uma certa distribuição de conhecimento social acerca da realidade que diz respeito as questões da saúde sexual e reprodutiva. Percebeu-se que está patente uma certa preferência no uso do preservativo,

facto que permite compreender que é um método maioritariamente presente na realidade social das adolescentes. Entende-se também que existe um maior conhecimento sobre as implicações e/ou experiências que esse método proporciona.

Em relação às percepções que as adolescentes têm sobre os métodos, estas apresentam uma percepção generalizada no que refere ao conhecimento, alicerçado nas experiências que as mesmas tiveram no uso dos métodos e esta percepção é de que esses métodos são usados tendo em conta a análise das vantagens e desvantagens. Através dos depoimentos pudemos perceber que a percepção que as entrevistadas têm é influenciada de acordo com as informações que elas possuem sobre estes. Recorrendo ao quadro teórico pudemos constatar que a interiorização desses conhecimentos sobre os métodos permite legitimar a percepção social existente. Por conseguinte, a percepção e o comportamento adoptado pelas adolescentes estabelece-se dentro de um processo de transmissão e legitimação de conhecimentos sobre os métodos contraceptivos.

As adolescentes possuem diversas fontes de aquisição de conhecimento, que partem deste contexto familiar até à unidade hospitalar. Olhando para a perspectiva teórica podemos destacar que existe uma realidade social que nos remete à distribuição do conhecimento social dentro de um contexto restrito que pode ser entre familiares, amigos até entre colegas de escola.

Outro elemento a considerar são as escolhas dos métodos de curta duração, onde compreende-se que a percepção e posterior tomada de consciência que termina na escolha são também influenciadas pelos conhecimentos acerca dos métodos. As adolescentes fazem sua escolha tendo em conta a questão da prevenção tanto de infeções sexualmente transmissíveis assim como de gravidezes indesejadas. Por outro lado, notou-se que as escolhas feitas no que diz respeito aos métodos contraceptivos se dão dentro do campo da aquisição do conhecimento de outros socializadores como a escola. Assim dá-se por confirmada a hipótese segundo a qual, a escolha dos métodos contraceptivos é motivada pelas percepções que as adolescentes possuem acerca destes.

Um ponto a tomar em consideração é que apesar dos métodos de curta duração serem as primeiras escolhas existe também a tendência de se escolher os métodos de longa duração, na medida em que os percebem como aqueles que lhes garantem segurança e podem usar por um longo período. A percepção construída em torno da dupla protecção

possibilita com que as escolhas não sejam limitadas aos métodos de curta duração, abrindo espaço para constatar que existe interiorização do conhecimento do tipo racional. Isto é, usando qualquer método moderno incluindo os de longa duração com o preservativo.

Com esta constatação pensou-se ter dado uma contribuição que poderá orientar futuros trabalhos mais aprofundados sobre esta matéria. Não obstante ter-se trazido uma certa dimensão sobre a compreensão das escolhas dos métodos contraceptivos a usar tendo em conta a perspectiva da percepção social acredita-se não ter esgotado todas dimensões que concorrem para a escolha de métodos contraceptivos de curta duração. Estudos futuros podem explorar as consequências sociais que possam advir da escolha de um método em detrimento do outro no âmbito das relações sociais e na saúde pública.

Bibliografia

ALVES, Camila Aloisio & BRANDÃO, Elaine Reis. (2009) *Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde*. Ciência e Saúde Colectiva, Rio de Janeiro.

ARNALDO, Carlos. Et al. (2019) *Planeamento familiar e políticas de saúde sexual e reprodutiva em Moçambique*. CEPISA. Moçambique.

BERGER, Peter; LUCKMANN, Thomas. (2004) *A Construção Social da Realidade. Tratado de Sociologia do Conhecimento*. 24ª Ed. Editora Vozes, Petrópolis.

BRETAS, JRS. (2004) *A mudança corporal na adolescência: a grande metamorfose*. Temas Sobre Desenvol.

BELO, Márcio; PINTO, João; SILVA. (2004) *Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes*. Rev. Saúde Pública.

CAPURCHANDE, R., et al., (2017) “*If I have only two children and they die... who will take care of me?*” a qualitative study exploring knowledge, attitudes and practices about family planning among Mozambican female and male adults. BMC Women, 's health.

DELATORRE, Marina & DIAS, ANA. (2015) *Conhecimentos e Práticas sobre Métodos Contraceptivos em Estudantes Universitários*. Revista da SPAGESP, São Paulo.

EISENSTEIN, Evelyn. (2005) *Adolescência: definições, conceitos e critérios*. Adolesc Saúde.

FERES, Murilo Fernando. (2017) *Consentimento Informado e Princípio da Autonomia*. Universidade Guarulhos. São Paulo.

GIL, António Carlos. (2008) *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6ª Ed. Editora Atlas, S.A, São Paulo.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina De Andrade. (2003) *Fundamentos de Metodologia Científica*. 5ª Ed. Editora Atlas S.A, São Paulo.

LOUREDO, Paula. (2016) *Métodos Contraceptivos*. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biologia/anticoncepcionais.htm>. Acessado aos 01 de Julho de 2019.

MACAMO, Elísio. (2004) *A leitura sociológica: um manual introdutório*. Imprensa Universitária, Maputo.

MADUREIRA, Luciana. Et al. (2009) *Contraceção na Adolescência: Conhecimento e Uso*. UNISA,.

MARTINS, Laura et al. (2006) *Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes*. Rev. Saúde Pública.

MENDES, Stefani de Salles et al. (2011) *Saberes e atitudes dos adolescentes frente à contraceção*. Rev Paul Pediatr.

MENDONÇA, Rita & ARAÚJO, Telma. (2009) *Métodos Contraceptivos: A Prática dos Adolescentes das Escolas Agrícolas da Universidade Federal do Piauí*. EscAnnaNeryRevEnferm.

MISAU. *Plano estratégico do sector da saúde: 2014-2019*. Ministério da Saúde. Maputo.

MOREIRA, Herivelto & CALEFFE, Luiz Gonzaga. (2006) *Metodologia da Pesquisa para o Professor Pesquisador*. DP&A Editora, Rio de Janeiro.

MULENGA, Alberto. (2010) *Introdução à Estatística*.

RICHARDSON, R. (1999) *Pesquisa Social – Métodos e Técnicas*. 3ª Edição, Editora Atlas.

SOUSA, MC; GOMES, KR. (2009) *Conhecimento objetivo e percebido sobre contraceptivos hormonais orais entre adolescentes com antecedentes gestacionais*. Cad Saúde Pública.

ANEXO

Guião de entrevista

1. Dados sócio-demográficos

- ✓ Idade
- ✓ Bairro
- ✓ Nível académico
- ✓ Religião

2. Início da vida sexual

- a) Com que idade começou a manter relações sexuais?
- b) Fale da experiência que teve na sua primeira relação sexual.
- c) Usou algum método contraceptivo? (Protegeu-se)? (aprofundar)

3. Da Vida sexual ao uso dos métodos contraceptivos.

- a) Quais os métodos contraceptivos que conhece? (aprofundar)
- b) Durante as relações sexuais tem usado com frequência algum método contraceptivo? Qual?
- c) Além do mencionado quais outros métodos usa? (aprofundar)
- d) Quais tem sido as vantagens de usar estes métodos? E desvantagens? (aprofundar)

4. Das percepções as escolhas no uso dos métodos contraceptivos.

- a) Conhece os métodos contraceptivos de curta duração (preservativo, pílula, etc) e os de longa duração (DIU, implante, etc)? Sabe diferenciá-los? (aprofundar)
- b) Onde adquiriu o conhecimento a cerca dos mesmos? (aprofundar)
- c) Procurou outras fontes de forma a aprofundar o conhecimento? Quais?
- d) Qual foi a primeira impressão que teve a cerca dos métodos?
- e) O que pensa acerca deles? (aprofundar)
- f) O que lhe motivou a escolher o método que usa? (aprofundar)
- g) Se tivesse a oportunidade de escolher outro qual seria? Porque?
- h) Fala das motivações da escolha do outro método.

Consentimento Informado

Eu _____, declaro por meio deste termo, que concordei em participar na pesquisa intitulada Adolescência e métodos contraceptivos: percepções sobre a escolha dos métodos contraceptivos de curta duração entre as adolescentes do Bairro da Machava-sede desenvolvida por Belmásia Eugénio.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer bônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado a dos objetivos estritamente acadêmicos do estudo.

Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de entrevista semi-estruturada a ser gravada a partir da assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pela pesquisadora e seu orientador.

Fui ainda informada de que posso me retirar desta pesquisa a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Atesto a recepção de uma cópia assinada deste Consentimento Informado.

Maputo, ____ de _____ de _____

Assinatura da participante: _____

Assinatura da pesquisadora: _____