

Conhecendo as práticas sexuais de adolescentes alunos de escolas públicas em município de Minas Gerais



Cristielle Amaro Machado de Faria¹
Jaqueline Silva Santos²
Maria Ambrosina Cardoso Maia³
Josely Pinto de Moura³
Tânia Maria Delfraro Carmo³
Raquel Dully Andrade³

Artigo Original

1 Enfermeira pela UEMG/ Passos-MG.

2 Enfermeira Dra. pela EERP/USP.

3 Profa. Dra. do Curso de Enfermagem da UEMG/Passos-MG

Resumo

O objetivo do estudo foi conhecer as práticas sexuais de adolescentes estudantes de escolas públicas de Passos – MG. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, sendo desenvolvido em 06 escolas públicas do município de Passos – MG. Participaram do estudo 360 alunos do Ensino Médio entre a faixa etária de 13 aos 19 anos, sendo utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário composto por questões fechadas. A faixa etária predominante do estudo foram adolescentes de 15 a 17 anos (70,6%), sendo a maioria do sexo feminino (54,7%). 69,5% dos alunos responderam que já namoraram, sendo a faixa etária predominante do primeiro namoro entre 12 a 14 anos (49,6%), 61,4% dos alunos responderam que não tiveram sua primeira relação sexual. Entre os que já iniciaram a vida sexual, 76,2% dos alunos a fizeram entre os 14 a 16 anos, na maior parte com seu namorado (49,6%), 66,2% alunos responderam fazer o uso do preservativo na primeira relação sexual e o motivo para quem não usou é a confiança no parceiro (31%) ou não ter a camisinha no momento (29%). Considera-se que muitas vezes a vergonha, o preconceito e os tabus se sobressaem sobre a informação, contribuindo para práticas inseguras e conseqüente risco de uma infecção por IST/HIV e/ou uma gravidez indesejada. Acredita-se que este estudo contribuiu para um maior conhecimento sobre os comportamentos sexuais da população estudada, porém, existe a necessidade de mais estudos e intervenções relacionadas ao tema abordado.

Palavras-chave: Sexualidade. Adolescência. Educação Sexual. Enfermagem em Saúde Pública.

Abstract

The objective of the study was to know the sexual practices of adolescents students from public schools of Passos - MG. This is a descriptive study with a quantitative approach, being developed in 06 public schools in the city of Passos - MG. The study included 360 high school students between the ages of 13 and 19 years old. A questionnaire consisting of closed questions was used as a data collection instrument. The predominant age group of the study were adolescents from 15 to 17 years old (70.6%), most of them female (54.7%). 69.5% of the students answered that they had already dated, being the predominant age group of the first dating between 12 and 14 years old (49.6%), 61.4% of the students answered that they did not have their first sexual intercourse. Among those who have already started their sex life, 76.2% of students did it between the ages of 14 and 16, mostly with their boyfriend (49.6%), 66.2% students said to use condoms at first intercourse and the reason for those who did not use it is trusting their partner (31%) or not having a condom at the moment (29%). Shame, prejudice and taboos are often considered to outweigh information, contributing to unsafe practices and the consequent risk of STD / HIV infection and / or unwanted pregnancy. It is believed that this study contributed to a greater knowledge about the sexual behaviors of the studied population, however, there is a need for further studies and interventions related to the theme addressed.

Keywords: Sexuality. Adolescence. Sex education. Public Health Nursing.

Introdução

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é a parte da vida em que o psicológico e o social da pessoa evoluem da infância para a maturidade, e harmoniza-se com a segunda década da vida que se inicia aos 10 anos e se conclui aos 19 anos. A Lei nº 8.069/90, denominada Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), designa a adolescência no período que tem como fonte os 12 anos e emana aos 18 anos de idade. Da maneira que vão ocorrendo às transformações corporais e mentais, o adolescente deixa de ser criança, torna-se capaz de perceber seu limite, refletir sobre si mesmo e sobre o que acontece a sua volta, passando a buscar sua própria autonomia intelectual e a desenvolver sua personalidade¹. A puberdade e a adolescência são duas etapas do desenvolvimento que não são sinônimos. Embora estejam relacionadas, a puberdade diz respeito aos processos biológicos, que culminam com o amadurecimento dos órgãos sexuais. Já a adolescência, por sua vez, compreende as alterações biológicas, mas também as psicológicas e sociais que ocorrem nesta fase da vida. O adolescente neste período prepara-se para organizar seus valores e sua própria identidade, passando por intensas perdas, que são denominadas lutos. Este processo provoca sentimentos de estranheza e inquietação e, ao mesmo tempo, contribui para enraizar seu desenvolvimento psíquico². A adolescência caracteriza-se por um período de vivências associadas a profundas transformações físicas e psíquicas. Trata-se de uma etapa de transição entre a vida infantil e a vida adulta. É nesta fase de extrema importância que o adolescente irá adquirir subsídios como: princípios, valores, crenças, atitudes e vontades, e também descobrirá seu papel social, determinando intensa ansiedade e inúmeras fantasias². As modificações dessa fase da vida fazem com que os adolescentes vivam intensamente sua sexualidade, manifestando-a muitas vezes através de práticas sexuais desprotegidas, o que pode se tornar um problema devido à falta de informação, de comunicação entre os familiares, tabus ou mesmo pelo fato de ter medo de assumi-las. A evolução de suas sensações, comportamentos e decisões sexuais serão influenciados pelas interações desenvolvidas com outros jovens do seu vínculo familiar e social³. Os adolescentes podem viver uma constante busca para encon-

trar sua real personalidade, expondo comportamentos extremos e, em determinados momentos, mostram-se negligentes com os cuidados à saúde. Deve-se pontuar também que a adolescência é um período vivenciado por vulnerabilidades, visto que é a etapa da vida em que coexistem conflitos de diversas ordens, como no âmbito social, psicológico, físico, entre outros. A descoberta do prazer tende a acontecer nessa época, tornando-se necessárias ações de educação em saúde para orientar esses adolescentes sobre sexualidade, afetividade e riscos de contaminação por Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)⁴. O enfoque de risco, em particular na adolescência, aparece vigorosamente associado a acontecimentos e riscos expressos como: gravidez não planejada, aborto, contrair o HIV, uso e abuso de drogas lícitas e ilícitas, morte frente à violência. Assim, esse período de vida pode ser definido e circunscrito negativamente, gerando expressões, ações e posturas absurdas em relação aos adolescentes. Estes aspectos assumem nuances distintas se for adotada a noção de vulnerabilidade para entender as experiências dos adolescentes e jovens frente aos riscos⁵. A adolescência configura-se como uma etapa da vida em que ocorre uma diversidade de transformações no corpo, nos sentimentos, nas relações. É um tempo de conhecer, descobrir, sentir. É um período de descobertas e incertezas, no qual existe uma busca maior por experimentações e vivências diferentes. Todo o crescimento que acontece nessa fase tem um objetivo importante: o amadurecimento físico e emocional⁶. A identidade da criança e do adolescente é construída atualmente numa cultura caracterizada pela existência de uma indústria da informação, de bens culturais, de lazer e de consumo em que a ênfase está no presente, na velocidade, no cotidiano, no aqui e no agora, e na busca do prazer imediato. A subjetividade é, então, construída no comigo mesmo, na relação com o outro e num tempo e num espaço social específico⁷. A sexualidade, no ser humano, possui um extenso desenvolvimento e se emana desde o nascimento. Trata-se de fases que vão se estruturando, desde as pré-genitais até a genital propriamente dita, que é atingida com a maturidade⁸. A sexualidade está relacionada à vida, sensações, sentimentos e emoções relacionados ao prazer. Apesar de o tema sexualidade estar sendo mais difundido do que antigamente, ainda é cercado de tabus, não

havendo diálogo aberto com adolescentes, principalmente entre pais e filhos, fazendo com que o adolescente procure, muitas vezes, por informações com outros adolescentes também pouco experientes, ou em fontes não confiáveis, contribuindo para práticas sexuais desprotegidas e de risco. Assim, é nessa fase de mudanças que os adolescentes precisam de mais informações e esclarecimentos sobre suas indagações¹. De maneira geral, o adolescente não adquire da família informações que envolvam a saúde e, quando tem acesso, essas informações são muitas vezes limitadas e inadequadas, sanadas por amigo e por pessoas pouco preparadas para essa função. A maior parte das informações disseminadas diz respeito ao uso de preservativos para prevenção de IST/AIDS; entretanto, o mecanismo de funcionamento do corpo relacionado à puberdade, maturação sexual, vivências e conflitos decorrentes do crescimento e da sexualidade, com efeito, são pouco abordados⁹. As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) estão entre as cinco principais causas de procura por serviço de saúde e podem provocar sérias complicações, tais como infertilidade, abortamento espontâneo, malformações congênitas e até a morte, se não tratadas. Além disso, aumentam a chance, em pelo menos dez vezes, de contaminação pelo HIV. São doenças de difícil detecção, uma vez que acarretam poucos sintomas visíveis e, muitas vezes, apresentam-se de forma assintomática, podendo o adolescente achar que não tem nada ou que foi solucionada a doença⁸. A prevenção é uma estratégia básica para o controle da transmissão das IST e do HIV e se dá por meio da constante informação para a população e das atividades educativas que priorizem a percepção de risco, as mudanças no comportamento sexual e a promoção e adoção de medidas preventivas com ênfase na utilização adequada do preservativo⁸. As políticas públicas de saúde afirmam que a escola é um espaço privilegiado para o desenvolvimento de ações promotoras, preventivas e de educação para saúde. Considerando que esta está relacionada à qualidade de vida e aos direitos humanos, a escola apresenta-se como um espaço fértil, onde os cidadãos se apropriam do conhecimento sobre esses direitos, quando se tem neste espaço uma proposta de trabalho que leve à formação de sujeitos sociais críticos e construtores de conhecimento⁹. No Brasil, por meio de Portaria Inter-

ministerial entre o Ministério da Educação (MEC) e o Ministério da Saúde (MS), foi constituída a Câmara Intersetorial que tem como responsabilidade elaborar diretrizes a fim de subsidiar a Política Nacional de Educação em Saúde na Escola. Esta Portaria ressalta a necessidade de estratégias intersetoriais de educação e saúde¹¹. Neste sentido, o MEC e o MS estabeleceram o Programa Saúde na Escola (PSE), instituído por decreto presidencial, incorporando a deliberação de uma política intersetorial entre esses ministérios, na perspectiva de ações de atenção integral à saúde de estudantes da educação básica pública brasileira (Educação Infantil, Ensino Fundamental e Médio, Educação Profissional e Tecnológica e Educação de Jovens e Adultos), no espaço das escolas e/ou Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Sistema Único de Saúde (SUS), realizadas pelas equipes de Saúde da Família (ESF), fundamentais para que o programa seja implementado. As ações do PSE são desenvolvidas nos territórios definidos segundo a área de abrangência das ESF, possibilitando a criação de vínculos entre os equipamentos públicos da saúde e da educação¹⁰. O Projeto Saúde e Prevenção na Escola conta com o apoio da Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). Sendo a escola um espaço de encontro de adolescentes e jovens, onde ocorrem as mais diversas experiências de convivência entre educadores, alunos, pais e funcionários, a comunidade escolar, em seu contexto sociocultural, vivencia o desenvolvimento das práticas pedagógicas operacionalizadas a partir de políticas públicas, as quais têm sido planejadas no sentido de trabalhar os problemas cotidianos com articulação intersetorial¹¹. A sexualidade deve ser discutida e vivenciada por todos da sociedade, pais e filhos, alunos e professores, comunidades de bairros, igrejas e associações em que geralmente se encontram um grupo de pessoas. O interesse sobre sexualidade no contexto social reforça a característica multidimensional no processo ensino-aprendizagem que leva ao processo social e pessoal dos nossos jovens, onde a afetividade e a sexualidade têm papéis fundamentais⁸. Nesse contexto, a escola se faz o local mais adequado para que essas atividades sejam realizadas, visto que tal ambiente assegura ao indivíduo um conjunto de conhecimentos necessários para obter qualificação

peçoal, além de contemplar o desenvolvimento da inteligência, com a função social de fazer parte do processo de formação de personalidade e do desenvolvimento saudável de adolescentes¹². Dessa forma, torna-se importante para acadêmicos, futuros profissionais de saúde, o desenvolvimento de habilidades e competências relacionadas a práticas intersectoriais entre a área escolar e a área da saúde.

Objetivo

Conhecer as práticas sexuais de adolescentes estudantes de escolas públicas do município de Passos – MG.

Metodologia

O estudo foi realizado no município de Passos – MG, localizado na região sudoeste de Minas Gerais, apresentando uma população estimada de 112.402 mil habitantes¹³. A rede pública de saúde de Passos possui 41 estabelecimentos públicos de saúde inseridos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), distribuídos nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde. Além das Unidades de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Passos conta com o Ambulatório Escola, referência regional em prevenção e tratamento de IST e AIDS e Hepatites Virais. O serviço possui o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) que faz aproximadamente 2.000 testes de HIV por ano, o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) que provê atendimento profissional a mais de 300 pacientes soropositivos em tratamento no serviço e 350 pacientes portadores de hepatites virais, e uma Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM), responsável pela entrega e controle de medicamentos antirretrovirais e para IST em Passos e região. No que se refere à rede educacional pública, o município possui 17 escolas públicas estaduais de Ensino Médio e Fundamental. Segundo a Superintendência Regional de Educação, no ano de 2014, nas escolas públicas, estavam matriculados no Ensino Fundamental 7.026 (sete mil e vinte e seis) alunos, e no Ensino Médio 3.131 (três mil e cento e trinta e um) alunos. A pesquisadora entrou em contato com as 17 escolas públicas estaduais do município estudado, explicando os objetivos da realização das práticas educativas do projeto de extensão com os estudantes adolescentes. Todavia, apenas 6 escolas aceitaram a realização dessas práticas educativas, sendo:

Escola Estadual Lourenço de Andrade; Escola Estadual Doutor Tancredo Almeida Neves; Escola Estadual Deus Universo e Virtude; Escola Estadual São José; Escola Estadual Nazle Jabur e Escola Estadual Julia Kubitschek. No que se refere à quantidade de alunos adolescentes, de 13 a 19 anos, a Escola Estadual Lourenço de Andrade possuía 57 alunos; a Escola Estadual Doutor Tancredo Almeida Neves, 245 alunos; a Escola Estadual Deus Universo e Virtude, 234 alunos; a Escola Estadual São José, 383 alunos; a Escola Estadual Nazle Jabur, 260 alunos; e a Escola Estadual Julia Kubitschek possuía 592 alunos, totalizando 1.171 estudantes. Foram aplicados nas escolas que aceitaram participar e nas turmas disponibilizadas por estas escolas 366 questionários, dos quais 6 foram excluídos devido ao preenchimento inadequado. Assim, o estudo foi realizado com 360 adolescente entre a faixa etária de 13 aos 19 anos, estudantes de 6 escolas públicas estaduais do município de Passos – MG. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantitativa, considerando-se como mais adequado ao objeto de pesquisa. O método quantitativo é definido como uma amostragem que reduz as amostras, sintetizando os dados de forma numérica, tabulando-os¹⁴. A coleta de dados foi realizada nos meses de março a outubro de 2014. Neste estudo foi utilizado como instrumento de coleta de dados um questionário composto por questões com alternativas, com o intuito de recolher e analisar informações sobre início da sua vida sexual e afetiva dos adolescentes. O questionário foi composto por perguntas fechadas, com linguagem simples e direta para facilitar a compreensão dos adolescentes, apresentando, inicialmente, perguntas mais gerais, que foram se tornando, aos poucos, mais específicas. Conceituado como um instrumento mais usado para o levantamento de informações¹⁵, o questionário é um instrumento de coleta de dados constituído por uma série ordenada de perguntas, que devem ser respondidas por escrito e sem a presença do entrevistador¹⁴. Ao final de cada atividade educativa foi aplicado o questionário para cada turma trabalhada, sendo que os alunos participantes o responderam individualmente. Nesta pesquisa foi utilizada abordagem quantitativa para análise dos dados. Foi usada estatística descritiva simples, definida como uma ferramenta utilizada para extrair informações resultantes de uma amostra de dados¹⁶, sendo necessário, inicialmente, definir os

atributos de interesse do estudo que devem ser verificadas. A pesquisadora solicitou autorização dos responsáveis pelas escolas que participaram do estudo. O Comitê de Ética em Pesquisa da UEMG, Unidade Passos, concedeu, também, o parecer de mérito.

Resultados e Discussão

Idade	Quantidade de alunos	%
13	10	2,8
14	60	16,7
15	83	23
16	99	27,5
17	72	20
18	15	4,2
19	5	1,4
Não responderam	16	4,5
Total	360	100

TAB. 01 Caracterização dos alunos participantes do estudo de acordo com a idade. Passos-MG, 2015.

Na Tabela 1, observa-se que uma parcela considerável de participantes deste estudo (254 alunos) se encontrava na faixa etária de 15 a 17 anos e que apenas 5 participantes já haviam completado 19 anos. As diversas realidades vivenciadas no Brasil mostram a cara do Ensino Médio e os desafios da última etapa da educação básica, que só conseguirá ser universalizada, se mantido o cenário atual, daqui a 30 anos, como mostra relatório lançado pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), em que menos de 60% dos alunos entre 15 e 17 anos estão matriculados no nível médio, enquanto 16,3% (1,7 milhão) de jovens nessa idade se encontram fora da escola¹⁷.

Idade	Quantidade de alunos	%
13	10	2,8
14	60	16,7
15	83	23
16	99	27,5
17	72	20
18	15	4,2
19	5	1,4
Não responderam	16	4,5
Total	360	100

TAB. 02 Caracterização dos alunos participantes do estudo de acordo com sexo. Passos-MG, 2015.

No que se refere ao sexo, a maioria dos participantes deste estudo (197 alunos) foi do sexo feminino. Sabe-se que a velocidade de maturação cerebral e física é distinta, de modo que as meninas amadurecem antes. Nas meninas, a parte do cérebro destinada às habilidades linguísticas, o hemisfério esquerdo, desde os seis meses de idade já mostra mais atividade elétrica quando escutam sons linguísticos. Quando começam a falar, articulam melhor as palavras, criam frases mais longas e complexas, falam mais e com maior fluidez. E, ao contrário dos

meninos, encontram mais facilidade para escrever durante os primeiros anos escolares. Os meninos requerem uma atenção diferenciada para sua compreensão leitora. O desenvolvimento corporal (e o psíquico) das meninas é de 2 anos antes dos meninos. Na puberdade, os meninos vivem 'dominados' pelas meninas. Eles, em geral, reagem com excessos de violência, dificultando a convivência em sala de aula. Os meninos tímidos retraem-se, isolando-se em suas relações com as meninas¹⁸.

Já namorou	Quantidade de alunos	%
Sim	250	69,5
Não	110	30,6
Total	360	100

TAB. 03 Quantitativo dos alunos participantes do estudo que já namorou. Passos-MG, 2015.

Quando questionados se já haviam namorado, a maioria dos participantes deste estudo (250 alunos) respondeu afirmativamente. Todavia, é preciso frisar que uma parcela significativa de estudantes (110) respondeu negativamente. O jovem adulto encontra-se tipicamente em uma fase de transição para a conquista da autonomia psicológica e emocional. Nesse sentido, as relações íntimas que se desenvolvem neste período, de amizade ou namoro, estabelecem um laço que confere segurança emocional neste momento de distanciamento das relações parentais. O namoro é caracterizado, sobretudo, pela estabilidade da associação entre duas pessoas, que é inversamente relacionado à probabilidade que uma pessoa vai deixar a relação. As reações íntimas vêm sofrendo bruscas modificações na história recente. É fato que o namoro, antes da revolução sexual, em geral, consistia em uma relação que antecedia o casamento, tinha duração relativamente curta e interações controladas pelos pais¹⁹.

Idade do 1º namoro	Quantidade de alunos	%
Abaixo de 12 anos	21	8,4
12 – 14 anos	124	49,6
15 – 17 anos	86	34,4
Não responderam	19	7,6
Total	250	100

TAB. 04 Idade do primeiro namoro dos alunos participante do estudo. Passos-MG, 2015.

Na Tabela 4, observa-se que uma parcela considerável de participantes deste estudo (124 alunos) iniciou o primeiro namoro entre 12 a 14 anos. Cabe destacar, todavia, que uma parcela de 21 alunos (8,4%) iniciou o namoro abaixo

dos 12 anos. É fundamental saber que é absolutamente natural, a partir de determinada faixa etária, começar a reconhecer no outro algo especial, perceber maior afinidade com um colega e, desta forma, sentimentos de grande carinho e afeto começam a ser desenvolvidos. A criança pequena pode chamar isso de namoro, pois tende a imitar e reproduzir o que observa no modo de vida de adulto e de seu cotidiano. Em seu imaginário infantil, brinca de exercer vários papéis, tal como o de namorado. Quando transpõe o que observa para o seu mundo de criança, esta transposição fica sujeita a adaptações em função da compreensão e modo de operação e elaboração próprios de sua idade²⁰.

Namora atualmente	Quantidade de alunos	%
Sim	119	33
Não	236	65,6
Não responderam	5	1,4
Total	360	100

TAB. 05 Quantitativo dos alunos participantes do estudo que se encontrava namorando. Passos-MG, 2015.

Com relação ao namoro, uma parcela significativa dos participantes (236 alunos) respondeu que não estava namorando no momento da coleta de dados. Acredita-se que a dificuldade de se relacionar, atualmente, encontra-se vinculada a limitação de perceber, principalmente na adolescência, que um relacionamento amoroso não é um conto de fadas, ou seja, é necessário, muitas vezes, enfrentamento e superação de situações conflituosas.

Iniciação sexual	Quantidade de alunos	%
Sim	139	38,6
Não	221	61,4
Total	360	100

TAB. 6. Iniciação sexual dos alunos participante do estudo. Passos-MG, 2015.

No que diz respeito ao início da vida sexual, a maioria dos participantes deste estudo (221 alunos) respondeu que ainda não teve a primeira relação sexual. Na adolescência, são estabelecidos padrões básicos de comportamento que se perpetuam ao longo da vida, entre os quais aqueles pertencentes ao campo da sexualidade. Nesse momento de grandes transformações biopsicossociais, costuma ocorrer a iniciação sexual, muitas vezes sem a orientação prévia de um adulto responsável, que possibilitaria ao adolescente e à adolescente fazer escolhas conscientes, considerando desejo, prazer e riscos²¹.

Idade da 1º relação sexual	Quantidade de alunos	%
10	3	2,15
11	3	2,15
12	5	3,6
13	11	7,9
14	46	33,1
15	38	27,3
16	22	15,8
17	5	3,6
18	1	0,7
Não responderam	5	3,6
Total	139	100

TAB. 7. Idade da iniciação sexual dos alunos participantes do estudo. Passos-MG, 2015.

Na Tabela 7, observa-se que uma parcela significativa de participantes deste estudo (106 alunos) teve sua 1º relação sexual entre os 14 a 16 anos. Não existe uma 'idade certa' para começar a relação sexual; o que existe é o melhor momento para cada pessoa. Cada um deve saber quando chegou a sua hora de iniciar a vida sexual. É importante que essa seja uma decisão pessoal, madura, responsável, livre de influências ou pressões. Além disso, ao decidir que chegou a hora de ter a primeira relação, deve-se escolher um método anticoncepcional e um parceiro que se conheça e em quem se confie⁶.

1ª relação sexual foi com	Quantidade de alunos	%
Namorado	69	49,6
Ficante	42	30,2
Gostava	22	15,8
Não responderam	6	4,3
Total	139	100

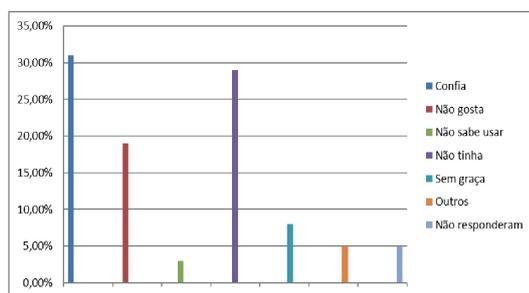
TAB. 8. Tipo de parceiro em relação à primeira relação sexual dos alunos participantes do estudo. Passos-MG, 2015.

No que concerne ao primeiro parceiro sexual, a maioria dos participantes (69 alunos) respondeu que a iniciação sexual ocorreu com o namorado. Contudo, é preciso frisar que uma parcela significativa dos alunos (42) teve a primeira relação sexual com um 'ficante'. Saliencia-se, aqui, a variedade que esse grupo de adolescentes possui de se relacionar afetivamente e socialmente, bem como os intercâmbios estabelecidos entre essas duas modalidades de relacionamento. Essas modalidades incluem-se tanto em relações pautadas na fidelidade mútua e no sentimento, quanto aquelas basicamente instantâneas, momentâneas, correspondendo a necessidades físicas e fisiológicas, sem continuidade ou aprofundamento na vida dos adolescentes, com essas modalidades a falta de compromisso, conhecimento do parceiro, banalização da vida sexual vem só a crescer²². No que se refere ao uso do preservativo na primeira relação sexual, a maioria dos

participantes deste estudo (92 alunos) fizeram uso do preservativo. Preservativo masculino é o método contraceptivo mais utilizado pelos adolescentes e observa-se um aumento na porcentagem dos que utilizam o método no início da atividade sexual, graças às campanhas na mídia, pelo baixo custo e fácil aquisição (distribuição de preservativos até em estações do metrô) e por conferir dupla proteção (IST e gravidez). Infelizmente o maior uso na iniciação não implica em uso continuado: parceiros estáveis e maior diferença de idade entre o casal influem negativamente no uso de preservativo. Além disso, adolescentes engajados em outros comportamentos de risco, como consumo de drogas lícitas ou ilícitas, utilizam menos preservativo²³. Os adolescentes colocam diversos obstáculos para o uso dos métodos contraceptivos, dentre os quais podemos destacar a objeção de seu uso pelo parceiro, o pensar que não engravidaria, ou por não esperar ter relações naquele momento. O comportamento contraceptivo é sempre posterior ao início do relacionamento sexual com a parceira. Alega-se que é atribuição exclusiva da mulher a responsabilidade com relação à vida reprodutiva, sendo que a imprevisibilidade e a falta de planejamento das relações sexuais são os fatores que mais influenciam o não uso de métodos contraceptivos²⁴.

Uso do preservativo	Quantidade de alunos	%
Sim	92	66,2
Não	46	33,1
Não responderam	1	0,7
Total	139	100

TAB. 9. Uso do preservativo na primeira relação sexual. Passos-MG, 2015.



GRAF. 1. Motivos relatados pelos estudantes para o não uso do preservativo na primeira relação sexual, em percentual. Passos-MG, 2015.

No Gráfico 01, percebe-se que a confiança no parceiro e não dispor do preservativo no momento da relação sexual foram os motivos mais citados para o não uso do preservativo. Fazer sexo desprotegido não parece algo tão grave para a maioria dos jovens brasileiros, já que um terço dos indivíduos entre 14 e 25 anos alega não usar ca-

Atenas Higiene vol. 1 nº 2. Jul./Dez. 2019.

misinha durante o ato sexual. Entre as mulheres, quase 40% disseram transar sem preservativo. Os números são preocupantes e fazem parte do II Levantamento Nacional de Álcool e Drogas (LENAD), realizado pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), com 1.742 entrevistados entre 14 e 25 anos, em que foi analisado o comportamento dos jovens em relação à vida sexual, uso de drogas e cuidados com a saúde²⁵. Os principais motivos alegados para a sua não utilização de modo consistente são: não gostar de usá-los, confiar no parceiro e a imprevisibilidade das relações sexuais²⁶.

IST	Quantidade de alunos	%
Sim	2	1,4
Não	123	88,5
Não responderam	14	10,1
Total	139	100

TAB. 10. Quantitativo dos alunos que já foram infectados por alguma IST. Passos-MG, 2015.

Na Tabela 17, percebe-se que a maioria (123 alunos) dos participantes do estudo disse não ter sido acometida por alguma IST. Aqui, ressalta-se que dois alunos mencionaram já terem sido infectados por alguma IST. Quando questionados sobre o tipo desta, um aluno respondeu ser a gonorréia e o outro não respondeu ao questionamento. O profissional da enfermagem que não trabalha nas campanhas de prevenção às IST/AIDS também tem o papel importante na política de prevenção, por meio do acolhimento humanizado, com orientação ao paciente e formação de vínculo com a comunidade. Dados epidemiológicos apontam a infecção por Infecção Sexualmente Transmissível (IST) como um dos fatores de risco para contrair o HIV. Falar abertamente sobre prevenção, com sensibilidade, é um dos papéis dos enfermeiros que, na atenção primária, já atuam com sucesso no tratamento das IST por abordagem sindrômica²⁷. Os dados coletados demonstram a importância de investimentos no planejamento e desenvolvimento de atividades voltadas à saúde sexual da clientela adolescente.

Considerações Finais

Após levantamento, análise e discussão dos dados, percebeu-se que os objetivos que nortearam a pesquisa foram atingidos, sendo possível compreender como está acontecendo a iniciação da vida sexual dos adolescentes e a adoção de medidas preventivas. Chamou a atenção o número de alunos que iniciaram a vida sexual entre dez e doze anos, considerando-se

essa como uma fase precoce para assumir responsabilidades ou compromissos relacionados ao exercício de uma vida sexual ativa, como o risco de gestações não planejadas e contaminações por Infecções Sexualmente Transmissíveis, além de questões afetivas, emocionais e sociais envolvidas com a prática sexual. Observou-se que a sexualidade, além de configurar-se como uma temática que está sendo amplamente discutida atualmente, tem sido também rotineira nas escolas do Ensino Médio que participaram desta pesquisa. Acredita-se que este estudo contribuiu para um maior conhecimento das práticas e comportamentos sexuais da população estudada, trazendo subsídios para o planejamento de ações que vão ao encontro das necessidades dos adolescentes, visando a promoção da saúde afetivo-sexual e a prevenção de doenças e de uma gravidez não planejada na adolescência.

Referências

1 NASCIMENTO, S. L. O Impacto das Campanhas de DST/AIDS no Comportamento Sexual dos Adolescentes. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Saúde Coletiva), Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Brasília – DF, 2012. Disponível em: <http://bdm.bce.unb.br/bitstream/10483/4432/1/2012_SamaraLopesNascimento.pdf>. Acesso em: 10 set. 2013.

2 FILIPINI, C. B. et al. Transformações físicas e psíquicas: um olhar do adolescente. Rio de Janeiro, n. 1, 2013. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaudade.com/audiencia_pdf.asp?aid=351&nomeArquivo=v10n1a04.pdf>. Acesso em: 03 jun. 2015.

3 CAMARGO, E. A. I.; FERRARI, R. A. P. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Londrina. 2009.

4 BESERRA, E. P. et al. Ação educativa do enfermeiro na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis: uma investigação a partir das adolescentes. Esc Anna Nery Rev. Enferm. v. 12, n.3, pp.522-528, 2008.

5 BRÊTAS, J. R. S. Vulnerabilidade e adolescência. Revista da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras. n. 2, 2010. Disponível em: <<http://www.sobep.org.br/revista/component/zine/article/132-vulnerabilidade-e-adolescencia.html>>. Acesso em: 20 mai. 2015.

6 BRASIL. Ministério da Saúde. Adolescência. 2013. Disponível em: <<http://www.minsau.gov.br/index.php/sua-saude/adolescencia>>. Acesso em: 13 mar. 2014.

7 SALLES, L. M. F. Infância e adolescência na sociedade contemporânea: alguns apontamentos. Estud. Psicol., Campinas. v. 22, n 1, Campinas, 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2005000100005>. Acesso em: 04 jun. 2015.

8 SILVEIRA, E. A. et al. Sexualidade na Adolescência. Fundação Universidade do Tocantins - UNITINS. Jordânia, 2010.

9 GOMES, W. A. et al. Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro. v. 78, n. 4, Porto Alegre. 2012.

10 FERREIRA, I. R. C.; VOSGERAU, D. S. R; MOYSÉS, S. J; MOYSÉS, S. T. Diplomas Normativos do Programa Saúde na Escola: análise de conteúdo associada à ferramenta ATLAS TI. Curitiba, n. 12, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012001200023&script=sci_abstract&tlng=es>. Acesso

em 04 jun. 2015.

11 GIACOMOZZI, A. I et al. Levantamento sobre uso de álcool e outras drogas e vulnerabilidades relacionadas de estudantes de escolas públicas participantes do programa saúde do escolar/saúde e prevenção nas escolas no município de Florianópolis. São Paulo, n. 3, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000300008>. Acesso em: 04 jun. 2015

12 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. CRUZ, M. L. S; HAGEL, L. D; PINTO, J. A; SANTOS, C. E. (orgs). Manual de Rotinas para Assistência a Adolescentes Vivendo com HIV/Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

13 IBGE. Cidades – Passos. Panorama. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/passos/panorama>>. Acesso em: 25 ago. 2019.

14 MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. Técnicas de Pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. São Paulo. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2012.

15 LEHFELD, N. A. de S. Fundamentos de Metodologia Científica. 3 ed. São Paulo. Editora Pearson. 2012.

16 LOPES, H. Estatística. Estatísticas descritivas: Organizando dados. 2013. Disponível em: <<http://pt.slideshare.net/helderfredlopes/estatistica-aula-2-estatistica-descritiva>>. Acesso em: 30 mar. 2015.

17 MACEDO, J. Mais de 1,7 milhão de adolescentes entre 15 e 17 anos estão fora da escola. Em. com. br. Educação. Disponível em: <http://www.em.com.br/app/noticia/especiais/educacao/2015/03/12/interinas_educacao,626624/abandono-da-sala-de-aula.shtml>. Acesso em: 31 jul. 2015.

18 FERNANDES, V. Diferenças entre meninos e meninas na escola. Gazeta do Povo. 2010. Disponível em: <<http://www.gazetadopovo.com.br/opiniao/artigos/diferencas-entre-meninos-e-meninas-na-escola-49i9q2x-zsm1dcsk6848v49xse>>. Acesso em: 31 jul. 2015.

19 BERTOLDO, R. B.; BARBARA, A. Representação social do namoro: a intimidade na visão dos jovens. 2006. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psicousf/v11n2/v11n2a11.pdf>>. Acesso em: 03 jun. 2015.

20 MATTOS, M. Namoro de infância. Bolsa de Mulher. sd. Disponível em: <<http://www.bolsademulher.com/bebe/1-a-3-anos/materia/namoro-de-infancia>>. Acesso em: 28 ago. 2015.

21 CEDARO, J. J.; et al. Adolescência e Sexualidade: um estudo exploratório em um escola de Porto Velho – RO. Psicologia: Ciência e Profissão. v. 32, n. 2, Brasília, 2012.

22 OLIVEIRA, D. C. et al. “Pegar”, “ficar” e “namorar”: representações sociais de relacionamentos entre adolescentes. Rev Bras Enferm. v. 60, n. 5, Brasília. 2007.

23 MEDEIROS, E. H. G. R. Sexualidade na Adolescência. Medicina Atual. 2009. Disponível em: <<http://www.medicinaatual.com.br/doencas/sexualidade-na-adolescencia.html>>. Acesso em: 31 jul. 2015.

24 MENDONÇA, R. C. M.; ARAUJO, T. M. E. Análise da produção científica sobre o uso dos métodos contraceptivos pelos adolescentes. Rev Bras Enferm. v. 63, n. 6, Brasília. 2010.

25 CONTE, J. Quase 40% dos jovens não usam camisinha. Dr. Drauzio Varella. 2014. Disponível em: <<http://drauziovarella.com.br/mulher-2/quase-40-das-jovens-nao-usam-camisinha/>>. Acesso em: 31 jul. 2015.

26 HUGO, T. D. O. et al. Fatores associados à idade da primeira relação sexual em jovens: estudo de base populacional. Cad. Saúde Pública. v. 27, n. 11, p. 2207-2214. Rio de Janeiro, 2011.

27 COFEN. Profissionais de enfermagem são a maioria na prevenção à AIDS. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/profissionais-de-enfermagem-sao-maioria-na-prevencao-a-aids_25534.html>. Acesso em: 20 maio 2015.