

SAÚDE SEXUAL NA PERSPECTIVA DE ADOLESCENTES ESCOLARES

ECLIVANEIDE CALDAS DE ABREU CAROLINO¹

JOSEANE RAFAELA SANTOS DE ANDRADE²

MARIA ROSILENE DOS SANTOS³

JOMPSON BEZERRA BARBOSA⁴

EDINEIDE NUNES DA SILVA⁵

¹Graduada em letras e pedagogia, vice diretora da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba, Brasil

²Enfermeira, secretária municipal de saúde de Cabrobó, Pernambuco, Brasil

³Enfermeira pela Faculdade Santa Emília de Rodat, João Pessoa, Paraíba, Brasil

⁴Graduando do Curso de Psicologia da Faculdade Santa Maria, Cajazeiras, Paraíba, Brasil

⁵Orientadora, mestre em ciências da saúde, docente e coordenadora do curso de Enfermagem da Faculdade Santa Maria e docente da UFCG/CFP/UAENF, Cajazeiras, Paraíba, Brasil. eclivaneide@hotmail.com

INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde na cultura ocidental contemporânea, existe o consenso de que os primeiros indícios da maturação sexual, iniciados pela puberdade, marcam concretamente o início da adolescência, assim a puberdade constitui uma parte da adolescência caracterizada, principalmente, pela aceleração e desaceleração do crescimento físico, mudança da composição corporal, eclosão hormonal, evolução da maturação sexual. A puberdade é um parâmetro universal, ocorrendo de maneira semelhante em todos os indivíduos; já a adolescência é um fenômeno singular caracterizado por influências socioculturais que vão se concretizando por meio de reformulações constantes de caráter social, sexual e de gênero, ideológico e vocacional. (BRASIL, 2005).

A adolescência também por ser caracterizada por um período em que existem maiores possibilidades dos adolescentes vivenciarem experiências novas e atraentes. Isso os torna mais vulneráveis a apresentarem comportamentos que põem em risco sua saúde. Os comportamentos de risco mais freqüentes entre os jovens estão relacionados ao início precoce da sexualidade, relação sexual sem uso de preservativos, não utilização e/ou utilização inadequada de anticoncepcionais, uso indevido de drogas, álcool e tabaco, violência e acidentes de trânsito. (TRINDADE; ANDRADE, 2003).

Corrêa; Jannuzzi; Alves (2003) definem a saúde sexual como a área do conhecimento diretamente envolvida com a reprodução humana, o comportamento sexual, os métodos contraceptivos e as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). A este respeito, a Organização Mundial de Saúde afirma que o homem possui direitos reprodutivos, envolvendo o direito de tomar decisões sobre a reprodução livre de discriminação, coerção e violência. Alencar et al (2008) mencionam que em se tratando da saúde e educação do adolescente, a sexualidade, família e escola devem ser pensadas a partir do princípio da "não-exclusão", ou seja, de um sistema que deve interagir entre si por meio de vinculação, união e respeito às diferenças.

Considerando a vulnerabilidade que envolve este grupo etário, o crescente índice de gravidez na adolescência e adolescentes com IST's, esta pesquisa tem por objetivos: Identificar o conhecimento de adolescentes escolares de uma instituição pública de ensino médio acerca da saúde sexual; identificar os métodos contraceptivos utilizados; avaliar o nível de satisfação dos adolescentes acerca do papel da escola frente à educação sexual.

MÉTODO

Estudo quantitativo de caráter exploratório-descritivo realizado em uma escola pública de ensino médio do município de Cajazeiras/PB. O fator determinante para a escolha do local foi o número elevado de adolescentes matriculados no Ensino Médio no ano letivo de 2013. A

população do estudo foi composta por 200 adolescentes, a amostra constitui-se de 60 alunos distribuídos nas três séries do ensino médio que atenderam os critérios de inclusão pré-estabelecidos. Os adolescentes menores de 18 anos somente participaram deste estudo mediante autorização de um responsável legal, através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados coletados foram lidos, agrupados por categoria, tratados a partir da estatística simples e organizados em tabelas com a ajuda do software *Microsoft Word*, em seguida foram analisados e discutidos à luz de literaturas pertinentes a temática. O estudo respeitou os preceitos éticos da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde que versa sobre pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 1996), o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Santa Maria, sob protocolo nº 430022010.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados evidenciam que a amostra foi composta por 60 adolescentes entre 13 e 19 anos, com 46% dos entrevistados inseridos na faixa-etária de 17 e 18 anos. No tocante ao gênero, houve uma predominância do sexo feminino com 77%, quanto ao estado civil 96% estão solteiros, no quesito escolaridade pode-se perceber que 50% dos participantes ainda se encontram na 1ª série do Ensino Médio, sendo este dado de certa forma preocupante, tendo em vista o adiantar da idade dos entrevistados. A renda familiar mensal de 48% é em média de um salário mínimo, o que implica diretamente na diminuição do acesso aos diversos meios de comunicação e a informação de uma forma geral. É importante ressaltar que em estudos recentes detectou-se que o nível de escolaridade e o nível socioeconômico baixo de adolescentes são fatores diretamente associados ao pouco conhecimento de assuntos relacionados à sexualidade e a gravidez precoce (SOUSA, 2009).

Os dados da Tabela 1 apresentam a percepção dos entrevistados acerca das variáveis e práticas diretamente relacionadas à saúde sexual.

Tabela 1 – Saúde sexual na perspectiva de adolescentes

| VARIAVEIS | f | % |
|--|-----------|-------------|
| Áreas relacionadas com a saúde sexual | | |
| Métodos contraceptivos | 13 | 22 |
| Comportamento sexual | 11 | 18 |
| IST's | 08 | 13 |
| Reprodução humana | 05 | 09 |
| Direitos reprodutivos | 03 | 05 |
| Todas estão corretas | 14 | 23 |
| Não sabem responder | 06 | 10 |
| TOTAL | 60 | 100% |

Quando questionados sobre quais variáveis estavam diretamente relacionadas à saúde sexual, somente 23% dos entrevistados responderam que todas as variáveis listadas possuem direta relação com a sexualidade, 10% não sabem responder, 22% relacionam a sexualidade aos métodos contraceptivos e 18% referiram o comportamento sexual. Tais achados nos levam a crer que a percepção da maioria dos entrevistados encontra-se aquém do esperado, visto que apenas a minoria considerou a sexualidade como uma temática abrangente, diretamente envolvida com os assuntos ligados ao sexo e ao exercício da sexualidade, desde o fisiológico passando pelo patológico, jurídico, social, psicológico e comportamental.

Com relação à iniciação sexual, observa-se que esta tem ocorrido precocemente, entretanto, talvez por receio de se expressar, apenas 38% dos participantes afirmaram ter vida sexual ativa. Considerando os sexualmente ativos (53%) tiveram a sua sexarca entre 13 -15 anos de idade, a este respeito Mendonça; Araújo (2009) afirmam que é necessário ter conhecimento sobre a idade mais frequente de iniciação sexual dos adolescentes, para que se possam elaborar ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva antes de um

relacionamento sexual, com a intenção de criar atitudes que reduzam os riscos do sexo desprotegido e promovam um início da vida sexual mais saudável.

A orientação sexual de acordo com Gherpelli (2007) pressupõe uma sistematização do conteúdo adquirido sobre a sexualidade através de informações e de experiências vividas. É uma atividade que se caracteriza como uma intervenção no processo educacional de caráter preventivo, intencional e sistemático, através de esclarecimentos, informações adicionais e reflexões sobre fatos ligados à sexualidade. Quando questionados acerca das fontes de informação sobre a temática, verifica-se que 97% afirmou ter recebido informações sobre sexualidade, destes, (95%) mencionou ter recebido orientação sexual na escola, 90% referiu satisfação em relação ao papel da sua escola, enfatizando que esta utiliza-se de palestras educativas como a principal forma didática utilizada para abordar a educação sexual.

Os dados da Tabela 2, referem-se a adesão dos entrevistados aos métodos contraceptivos, observa-se que apenas 33% utiliza algum método contraceptivo enquanto que 67% não utiliza, este achado é preocupante, visto que a maioria dos entrevistados não possui parceiro sexual estável, tornando-os mais vulneráveis às IST's, AIDS e gravidez não planejada.

Tabela 2 - Utilização de métodos contraceptivos

| VARIAVEIS | f | % |
|---|------------|------------|
| Utilização de método contraceptivo | | |
| Não | 15 | 67 |
| Sim | 08 | 33 |
| TOTAL | 23* | 100 |
| Motivo de não usar nenhum método | | |
| Parceiro não aceita | 10 | 67 |
| Não gosta | 04 | 27 |
| Não possui conhecimento | 01 | 06 |
| Quais os métodos utilizados | | |
| Camisinha masculina | 04 | 50 |
| Pílula | 02 | 25 |
| Camisinha feminina | 01 | 12,5 |
| Injeção | 01 | 12,5 |
| Onde adquire | | |
| Farmácia | 04 | 50 |
| USF's | 02 | 25 |
| Pais e parceiros fornecem | 02 | 25 |
| TOTAL | 08 | 100 |

*Os valores apresentados referem-se apenas aos entrevistados com vida sexual ativa.

Os entrevistados que não utilizam os métodos contraceptivos, relacionam este fato a não aceitação por parte do parceiro, 27% afirma não gostar de usar nenhum método e 6% refere não ter conhecimento a este respeito. Dos entrevistados que utilizam métodos contraceptivos 50% menciona o uso do preservativo masculino, 25% a pílula hormonal, 12,5% o preservativo feminino e anticoncepcional injetável 12,5%. Um ponto positivo neste achado é que mais da metade dos adeptos a prevenção usam o preservativo, método que além de ser eficaz contra a gravidez previne também as IST's/ AIDS.

No que se refere à aquisição dos métodos 50% relataram comprar na farmácia, apenas 25% adquirem gratuitamente nas Unidades de Saúde da Família – USF's, enquanto que outros 25% dos entrevistados recebem os métodos contraceptivos de seus pais e parceiros. Verifica-se que apesar dos entrevistados possuírem baixa-renda, a grande maioria opta por comprar o método utilizado, isto pode está relacionado à falta de informação e acesso ao programa de planejamento familiar realizado nas USF's ou até mesmo pelo fato dos adolescentes optarem por não divulgar sua vida sexual ativa por motivo de vergonha ou medo de represália.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria dos entrevistados é do sexo feminino, com baixo nível sócio econômico, realidade esta que pode influenciar negativamente no conhecimento acerca da sexualidade, o que ficou evidenciado uma vez que não se observou um conhecimento bem elaborado sobre este questionamento por parte dos entrevistados, visto que a minoria entende à sexualidade

como algo mais complexo, enquanto que a grande maioria a considera como fatores isolados: sexo, comportamento sexual, utilização de métodos contraceptivos, e alguns entrevistados afirmaram não saber do que se trata.

No tocante à iniciação sexual, menos da metade dos entrevistados assumiu ter vida sexual ativa, destes, apenas 33% mencionou utilizar algum método contraceptivo, sendo este um achado preocupante, dado o alto índice de vulnerabilidade que os adolescentes estão expostos. O preservativo masculino foi o mais citado pelos entrevistados, os adolescentes o consideram eficaz não apenas para evitar uma gravidez não planejada, mas também na prevenção das IST's.

Os adolescentes estão satisfeitos com a atuação da escola frente à educação sexual, entretanto, apesar disto, muitos adolescentes ainda não despertaram para a importância da utilização dos métodos contraceptivos, o que nos leva a crer que há a necessidade de refletir sobre o modo pelo qual a educação sexual esta sendo conduzida, uma vez que esta deve ser iniciada e assumida o mais cedo possível pelos pais e complementada pela escola e profissionais e serviços de saúde mais próximos dos adolescentes, a fim de propiciá-los o autoconhecimento, para que possam fazer escolhas positivas para a sua vida e a expressão da sua sexualidade.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, R. A. et al. Desenvolvimento de uma proposta de educação sexual para adolescentes. **Revista Ciência & Educação**, v. 14, n. 1, p. 159-168, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. **Marco legal: saúde, um direito de adolescentes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

_____. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Adolescentes e de Jovens**. Brasília: editora do Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP. **Resolução nº196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 1996.

CORRÊA, S; JANNUZZI, P. M; ALVES, J. E. D. **Direitos e saúde sexual e reprodutiva: marco teórico-conceitual e sistema de indicadores**. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www.abep.org.br/fotos/Dir_Sau_Rep.pdf>

GHERPELLI. M. H. B. V. **A Educação Preventiva em Sexualidade na Adolescência**, 2007. Disponível em <www.smec.salvador.ba.gov.br>

Mendonça R. C. M.; Araújo T. M. E. Métodos Contraceptivos: A prática dos adolescentes. Escola Anna Nery **Revista Enfermagem**. out/dez; 2009.

SOUSA, M. C. R.; GOMES, K. R. O. Conhecimento objetivo e percebido sobre contraceptivos hormonais orais entre adolescentes com antecedentes gestacionais. **Caderno de Saúde Pública**. V. 25 n. 3 Rio de Janeiro, 2009.

TRINDADE, Z. A.; ANDRADE, Â. N. **Psicologia e Saúde: um campo em construção**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA:

Rua: Sinfrônio Gonçalves Braga, 435, Cristo Rei, CEP: 58900-000, Cajazeiras – PB