

**INSTITUTO METROPOLITANO DE ENSINO SUPERIOR
UNIÃO EDUCACIONAL DO VALE DO AÇO**

**Adriana Almeida Moreira
Lais Maurício de Oliveira Almeida
Marcus Vinicius Carvalho Campos
Letícia Guimarães Carvalho de Souza Lima**

**ESTUDO DA EXPERIÊNCIA SEXUAL DE JOVENS
DE 14 AOS 20 ANOS DO PRIMEIRO ANO DO
ENSINO MÉDIO DO TURNO MATUTINO DE
ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE IPATINGA**

IPATINGA

2014

Adriana Almeida Moreira
Lais Maurício de Oliveira Almeida
Marcus Vinicius Carvalho Campos
Letícia Guimarães Carvalho de Souza Lima

**ESTUDO DA EXPERIÊNCIA SEXUAL DE JOVENS
DE 14 AOS 20 ANOS DO PRIMEIRO ANO DO
ENSINO MÉDIO DO TURNO MATUTINO DE
ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE IPATINGA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Instituto Metropolitano de Ensino Superior – IMES/Univaço, como requisito parcial à graduação no curso de Medicina.

Prof.^a orientadora: Letícia
Guimarães Carvalho de Souza
Lima

IPATINGA

2014

**ESTUDO DA EXPERIÊNCIA SEXUAL DE JOVENS DE 14 AOS 20
ANOS DO PRIMEIRO ANO DO ENSINO MÉDIO DO TURNO
MATUTINO DE ESCOLAS PÚBLICAS NO MUNICÍPIO DE IPATINGA**

**Adriana Almeida Moreira¹, Lais Maurício de Oliveira Almeida¹, Marcus
Vinicius Carvalho Campos¹ & Letícia Guimarães Carvalho de Souza Lima²**

1-Acadêmicos do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/IMES - Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil.

2-Docente do curso de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior/IMES – Univaço, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. Orientadora do TCC.

RESUMO

Introdução: É notória a crescente erotização da vida cotidiana, por meio de propagandas, novelas, filmes, internet ou outras vias de comunicação. Isso contribui para o despertar precoce da curiosidade e atração pelo sexo. **Objetivo:** Caracterizar o conhecimento e a prática sexual de jovens. **Métodos:** Estudo transversal de base populacional exploratório com abordagem quantitativa. Sua finalidade é proporcionar visão geral, tipo aproximativo, acerca da sexualidade de um grupo específico de adolescentes. **Resultados:** Do total de 786 adolescentes pesquisados 40,6% eram sexo masculino, 59,4% sexo feminino, com média de idade de 15,52 anos e 15,33 anos respectivamente. 82,4% relataram saber o que é masturbação, 52,2% sabem qual o período fértil da mulher (36,6% masculino e 63,2% feminino). Encontramos que 53,9% dos alunos afirmam que a escola onde estudam fornece algum método de informação sobre a sexualidade. O início da vida sexual já aconteceu para 37,9% dos jovens. A vida sexual ativa foi relatada por 63,1% dos adolescentes, em que 49,7% referem uso contínuo de algum método contraceptivo e 28,1% uso esporádico. O contato com bebida alcoólica aconteceu entre 56% dos jovens que passaram pela sexarca e 19,9% entre aqueles que ainda não passaram. O contato com tabaco aconteceu entre 51,6% dos jovens que passaram pela sexarca e 13,3% entre aqueles que ainda não passaram. O uso de preservativo no ato sexual é considerado importante por 95,9%, entretanto 10,8% desses jovens alegam já terem sido expostos à vulnerabilidade de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis (DST's) por não terem usado preservativos. **Conclusão:** A gravidez e sua consequência psicofísica e social foram os fatores de maior preocupação dos jovens pesquisados, mostrando que o aporte de conhecimento a seu respeito não gera a segurança necessária para o desenvolvimento da vida sexual segura. Portanto, demonstra-se a necessidade de uma estratégia educacional a respeito da sexualidade entre os adolescentes, população esta mais vulnerável as DST's e a gravidez precoce, visando à obtenção de uma vida sexual saudável e consciente entre os jovens.

Palavras-chave: Sexualidade. Adolescência. Comportamento de risco.

INTRODUÇÃO

A adolescência é entendida como o período de crescimento e desenvolvimento humano que ocorre depois da infância e antes da idade adulta e compreende a faixa etária dos 10 aos 19 anos. Representa uma das transições críticas no ciclo da vida humana e é caracterizada por um intenso ritmo de crescimento e mudanças (WHO, 2012). Portanto, representa um período de constantes flutuações de identidade, o que proporciona o aparecimento de identidades transitórias e circunstanciais influenciadas normalmente por modelos atuais de identificação (AZEVEDO, 2008). Assim, esse período é colocado como marco inicial para a descoberta do corpo, onde as alterações estruturais fisiológicas, a alteração dos hormônios sexuais e a ansiedade por novas experiências propiciam o início da prática sexual exploratória, principalmente quando eles já possuem alguma informação sobre o sexo (LEAL; SAITO, 2008).

Dentro das características mais importantes do desenvolvimento psicológico dos adolescentes está a busca da nova identidade. Devido a isso, muitas vezes o adolescente se expõe a riscos que por sua vez são mais graves nesta fase, porque eles sentem-se imortais, imunes e indestrutíveis (HELITO; KAUFFMAN, 2007).

É notória a crescente erotização da vida cotidiana, por meio de propagandas, novelas, filmes, internet ou outras vias de comunicação, o que contribui para o despertar precoce da curiosidade e da atração pelo sexo. Isso coloca em enfoque o lado prazeroso da atividade sexual sem alertar, na maioria das ocasiões, para a consequência que tal atividade possa causar. Agregando-se a esses fatores a influência do grupo, o nível econômico, a pouca escolaridade e a violência, em seus vários contextos, constata-se o aumento da prevalência de baixa idade nas primeiras relações sexuais e a falta de atitudes para proteção contra as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) de forma contínua. A atividade sexual precoce não é um fenômeno isolado e frequentemente ocorre quando há envolvimento com drogas ou álcool e, às vezes, delinquência (WHO, 2008). Os modelos sociais de gênero masculino e feminino também exercem poderosa influência nos jovens,

ampliando sua vulnerabilidade a fatores de risco à saúde (TAQUETTE; VILHENA; PAULA, 2004).

A promoção da saúde sexual por meio dos cuidados com o próprio corpo requer informações adequadas, atitudes preventivas e específicas, e acesso a serviços de saúde de boa qualidade. Portanto, torna-se necessário um padrão de conhecimento sobre a sexualidade.

OBJETIVO

O objetivo do trabalho é caracterizar o conhecimento e a prática sexual de jovens do ensino médio de escolas públicas residentes em Ipatinga, com foco no risco real à saúde como consequência de seus atos e conhecimentos.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal de base populacional exploratório com abordagem quantitativa. Este tipo de estudo tem como objetivo desenvolver, esclarecer e transformar ideias e conceitos, em busca de informações e dados atualizados para uso em estudos e estratégias posteriores. Sua finalidade é proporcionar visão geral, de tipo aproximativo, acerca da sexualidade de um grupo específico de adolescentes. Esta abordagem permitiu que os pesquisadores conhecessem e interpretassem a realidade, contribuindo com o fornecimento de palestras educativas a respeito do tema sexualidade.

O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UNILESTE e obedeceu aos padrões estabelecidos pela Resolução 196/96, que trata das Normas de Pesquisa Envolvendo os Seres Humanos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1996).

A população estudada é representada por indivíduos na faixa etária entre 10 e 19 anos seguindo a definição de adolescência pela Organização Mundial da Saúde (SAITO, 2000).

Para garantir representatividade com nível de significância de 5% e uma precisão de 5%, considerando um total de 3154 alunos, distribuídos em 13

colégios, foi estimado uma amostra de aproximadamente 700 alunos, que foram pesquisados em 9 colégios.

Os centros de ensino foram selecionados aleatoriamente e a população do estudo foi constituída por 786 adolescentes estudantes do primeiro ano do ensino médio da cidade de Ipatinga, no estado de Minas Gerais, em que 40,6% (319) foram do sexo masculino e 59,4% (467) do sexo feminino, entre 14 e 19 anos de idade. Como fator de inclusão adotou-se adolescentes com idade entre 14 e 20 anos, matriculados no primeiro ano do ensino médio dos colégios inclusos no trabalho, mediante a apresentação de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) assinado pelos responsáveis.

A abordagem do público alvo deu-se entre 2013 e 2014, através de dois encontros realizados dentro do ambiente estrutural escolar de cada colégio. No primeiro momento os adolescentes foram apresentados a todas as etapas do trabalho que iria acontecer naquela semana, esclarecidos sobre a caixa de dúvidas que seria colocada em um local apropriado, em cada escola, e entregue para cada aluno o TCLE, enfatizando a eles que para a participação na etapa do questionário, que iria acontecer posteriormente, seria necessária a assinatura desse documento. Já no segundo encontro ocorreu a coleta dos dados através de questionário estruturado de múltipla escolha, auto aplicado em sala de aula e de forma anônima, contendo 28 questões representando grupos de variáveis como dados socioeconômicos, hábitos de vida, conhecimentos sobre sexualidade e fontes de conhecimento e vida sexual. Dentre as perguntas presentes constavam: o consumo de bebidas alcoólicas e uso de tabaco, meios pelos quais os alunos teriam adquirido conhecimento sobre sexualidade, pessoas das quais mais conversavam sobre o assunto, idade de início da vida sexual e se mantiveram vida sexual ativa, se na primeira relação sexual tinham utilizado preservativo e qual foi ele, se continuavam usando e se consideravam a importância da utilização da camisinha masculina durante o ato sexual, sobre quais métodos contraceptivos eles conheciam, se sabiam o que era DST's e se já tinham sido expostos ao risco de contraí-la, qual seria a conduta deles diante de uma gravidez e se esta já veio a acontecer em algum momento mesmo que a criança não tenha nascido, presença de conhecimento sobre o que seria masturbação e quem já tinha realizado tal prática, conhecimento sobre período fértil da mulher, menstruação e gravidez,

se já tiveram relação sexual com pessoas do mesmo sexo, entre outros questionamentos. Os alunos que não estavam com o TCLE assinado no dia da palestra não realizaram o preenchimento do questionário, sendo orientados pela escola para outra tarefa enquanto os outros alunos respondiam, supervisionados pelos palestrantes, em silêncio e sem trocas de informações quanto às perguntas oferecidas. Posteriormente, todos os alunos da classe do 1º ano do ensino médio, foram reunidos em um espaço separado, oferecido por cada instituição de ensino, onde foi realizada pelos pesquisadores uma palestra com o objetivo de oferecer informações a respeito do tema sexualidade. A palestra foi de cunho científico e linguagem acessível sobre os subtemas: anatomia reprodutora, masturbação, menstruação, gravidez, DST e métodos contraceptivos, na qual todos os estudantes poderiam participar e perguntar durante a apresentação.

Ainda assim, devido à possibilidade de permanecer dúvidas entre os jovens, foi estipulado como estratégia de maior aprendizado, assim como feito por Espíndula e Moura (2014) disponibilização de uma urna para o depósito de dúvidas pré-palestra, como abordado acima. Esta atitude teve o propósito de que os estudantes mais tímidos ou os que não quisessem se expor com perguntas orais no momento da palestra tivessem a oportunidade de ter suas dúvidas esclarecidas, com total sigilo do autor dos questionamentos. Assim, às vésperas do dia marcado para a palestra, a caixa de dúvidas era recolhida da escola, pelos pesquisadores. As perguntas eram visualizadas e as mais frequentes foram introduzidas, com respostas, aos slides a serem apresentados.

Os dados obtidos foram digitados no programa EpiDataEntry 3.1 e analisados no programa SPSS 15.0. Foram realizadas análises descritivas por meio da construção de tabelas de frequência e cálculos de medida de tendência central e variabilidade. Para avaliação por gênero foram realizados testes de hipótese qui-quadrado de Pearson e *T-student*, mantendo nível de significância de 5%.

RESULTADOS

Os resultados gerados pela pesquisa foram analisados e dispostos em dados estáticos e dinâmicos, organizados em grupos de correlação de ocorrência, apresentados a seguir.

Do total de 786 adolescentes pesquisados 40,6% eram do sexo masculino, 59,4% do sexo feminino, com média de idade de 15,52 anos e 15,33 anos respectivamente, todos matriculados no primeiro ano do ensino médio. A renda familiar variou de 1 a 5 salários mínimos em 40,3% dos alunos, menor que 1 salário em 8%, maior que 5 salários em 5,7% e a renda familiar era desconhecida por 45,9% deles.

TABELA 1 - Nível de conhecimento em comparação por sexo em porcentagem (%).

Conhecimento	Feminino	Masculino	Total	P (%)
Masturbação	74,5	94	82,4	,000
Menstruação	98,1	87,8	93,9	,000
Período Fértil da Mulher	63,2	36,1	52,2	,000
Processo de Gravidez	91,8	91,2	91,5	,897
DST's	69,8	57,4	64,8	,000
Métodos Contraceptivos	81,8	72,8	78	,002
Condom Masculino	90,8	94,4	92,2	,067
Condom Feminino	66,4	57,1	62,2	,008
Anticoncepcional Oral	89,9	69,6	81,7	,000
Pílula do Dia Seguinte	77,1	53,3	67,4	,000
Anticoncepcional Injetável	35,1	16,3	27,5	,000
Coito Interrompido	12	10	11,2	,392
Tabelinha	28,7	21,6	25,8	,026
Diafragma	30,8	23,5	27,9	,025
DIU	33,4	20,4	28,1	,000

Dados obtidos usando $p < 0,05$

Foram investigados temas relacionados à sexualidade com objetivos de identificar o aporte de conhecimento destes jovens.

Entre os jovens pesquisados 82,4% relataram saber o que é masturbação (94% masculino, 74,5% feminino), 93,9% sabem o que é menstruação (87,8% masculino e 98,1% feminino), 52,2% sabem qual o período fértil da mulher

(36,6% masculino e 63,2% feminino), 91,5% conhecem sobre o processo fisiológico da gravidez (91,2% masculino e 91,8% feminino) e 64,8% relatam saber o que são as DST's (57,4% masculino e 69,8% feminino).

Foi observada uma diferença significativa em relação ao aporte de conhecimento sobre os tipos de métodos contraceptivos, havendo igualdade estatística entre os sexos em relação à camisinha masculina e superioridade do sexo feminino no que diz respeito aos demais métodos pesquisados, como apresentado em tabela 1.

Encontramos que 53,9% dos alunos afirmam que a escola onde estudam fornece algum método de informação sobre a sexualidade e elegem como pessoas abertas ao diálogo os amigos com 62,6%, os pais com 39% e o namorado(a) com 22,8%. Quando questionados sobre a origem do conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos relataram, como via de obtenção da informação, a televisão com 55,6%, a escola com 54,7% e palestras com 51,3%. A pesquisa foi feita com a possibilidade de marcar mais de uma opção referente a estes itens de obtenção de conhecimento.

TABELA 2 – Hábitos sexuais em comparação por sexo em porcentagem (%).

Hábitos	Feminino	Masculino	Total	P (%)
Masturbação	12,6	77,7	45,5	,000
Início da vida sexual	35,5	41,4	37,9	,581
Preservativo na sexarca	68,7	65,6	67,3	,037
Vida sexual ativa	63,8	62,1	63,1	,611
Uso de preservativo	48,6	51,3	49,7	,602
Contato homossexual	3,4	5	4,1	,406

Dados obtidos usando $p < 0,05$

A masturbação foi relatada por 45,5% dos jovens, 77,7% masculino e 12,6% feminino. O início da vida sexual já aconteceu para 37,9% dos jovens, 41,4% masculino e 35,5% feminino, sendo a média de idade de ocorrência de 13,87 anos para o sexo masculino e 14,28 anos para o feminino. O uso de algum método contraceptivo ocorreu em 67,3% das relações sexuais. Rapazes citam como método de escolha a camisinha masculina com 97,67%. Garotas citam dois métodos de escolha, a camisinha masculina com 62,28% e as

pílulas anticoncepcionais com 25,43%. A vida sexual ativa foi relatada por 63,1% dos adolescentes, 62,1% masculino e 63,8% feminino, em que 49,7% referem uso contínuo de algum método contraceptivo e 28,1% uso esporádico. O uso de algum método contraceptivo na primeira relação sexual teve índice de 89% entre os jovens com aporte de conhecimento e de 66% entre os jovens sem aporte de conhecimento.

O contato com bebida alcoólica aconteceu entre 56% dos jovens que passaram pela sexarca e em 19,9% entre aqueles que ainda não passaram. O contato com tabaco aconteceu entre 51,6% dos jovens que iniciaram a vida sexual e 13,3% entre aqueles que ainda não iniciaram.

Dos adolescentes pesquisados 2% relataram ter filhos e 5,4% já terem passado por uma gestação ou engravidado a parceira sem que o filho viesse a nascer.

Em pesquisa a respeito de conhecimento sobre métodos contraceptivos em comparação ao comportamento sexual, encontramos que o nível de conhecimento influenciou o uso de preservativo na sexarca e durante vida sexual ativa, demonstrado na tabela 3.

TABELA 3 – Conhecimento sobre métodos contraceptivos em comparação ao comportamento sexual em porcentagem (%).

Comportamento Sexual	Conhecimento Métodos Contraceptivos		
	Sim	Não	P (%)
Início da vida sexual	39,5	32,4	,089
Preservativo na sexarca	73,6	40,0	,000
Possui vida sexual ativa	64,5	57,2	,582
Uso contínuo de preservativo	54,5	25,8	,008

Dados obtidos usando $p < 0,05$

O uso de preservativo no ato sexual é considerado importante por 95,9% dos alunos, entretanto 10,8% desses jovens alegam já terem sido expostos à vulnerabilidade de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis (DST's) por não terem usado preservativos. O contato homossexual aconteceu em 4,1% dos jovens, 3,4% de incidência feminina e 5% masculino, no qual 68,8% fez uso de preservativo. Durante as palestras as dúvidas mais comuns

apresentadas pelos jovens através de perguntas orais ou escritas deixadas anteriormente nas urnas foram: “Sexo oral ou anal engravida?”, “O sexo pode prejudicar o bebê?”, “Anticoncepcional causa câncer?”, “Primeira relação sexual sem camisinha engravida?”, “Coito interrompido (tirar antes de gozar) engravida?”, “Menores de 18 anos podem comprar a pílula do dia seguinte?”, “Se masturbar todos os dias dá pedra no peito?”, “Qual posição sexual dói menos e qual gera mais prazer?”, “O prazer que se sente na vagina é o mesmo que se sente no ânus?”, e “Se eu abortar eu consigo ter um filho mais tarde? Causa algum problema para saúde?”. Percebe-se então, a discrepância entre os dados de conhecimentos em educação sexual obtidos nos questionários respondidos pelos alunos e as dúvidas mais frequentes por eles apresentadas durante a palestra. Portanto, constatou-se que o assunto sexualidade ainda é um tabu para os adolescentes e que ainda há uma defasagem muito grande entre o que afirmam saber, mesmo considerando que o questionário tenha abordado perguntas diversas das apresentadas na caixinha, e a extensão do conhecimento acerca do assunto.

DISCUSSÃO

O tema sexualidade comporta uma quantidade enorme de informações que visivelmente atrai a atenção dos jovens, evidenciando um interesse de ambos os sexos sobre o tema no decorrer do trabalho.

A adolescência é uma fase da vida do ser humano caracterizada por mudanças biológicas, cognitivas, emocionais e sociais, constituindo-se em importante momento para a adoção de novas práticas, comportamentos e ganho de autonomia (CAMARGO; FERRARI, 2009), com desenvolvimento físico sempre precedendo o psicológico (SANTOS; CAMPOS; SANTOS, 2012).

Na puberdade ocorre o início da busca por conhecimentos sobre sexualidade e seu próprio corpo, fazendo com que os adolescentes procurem esclarecimentos e respostas no local em que se sintam mais acolhidos. Uma grande parcela dos jovens afirma que o colégio onde estudam fornece informações sobre o tema, mas ao serem questionados com quem possuem maior espaço para diálogo houve uma maior predileção por amigos, assim

como os dados achados na literatura (BRÊTAS, 2004; KISSNER, 2011; MAROLA, SANCHES E CARDOSO, 2011). Sendo assim, este fato gera preocupação, pois os conhecimentos gerados podem surgir e se propagar com informações erradas.

Os pais assumem o segundo lugar como predileção para o diálogo, corroborando com o que foi descrito por Brêtas (2009) e Kissner (2011), e se caracterizando um achado interessante, visto que a orientação sexual é prioritariamente uma competência da família, com atuação importante no desenvolvimento dos papéis sexuais dos filhos conforme Fonseca (2004). Mas tal realidade pode se justificar pelo fato de os pais muitas vezes considerarem delicado abordar questões de sexualidade, justamente por não possuírem o conhecimento sobre o que aconteceu com eles próprios, de acordo com Brêtas e Pereira (2007), e que podem em certos momentos omitir informações valiosas que poderiam contribuir para um maior e melhor desenvolvimento dos seus filhos.

A predileção para o diálogo com os amigos está conectada ao período ao qual passam esses jovens, em que ocorre a mudança de comportamento, como forma de fortalecimento e autoafirmação (RAMOS; ANDRADE, 2011).

Assim como encontrado neste trabalho, estudo sobre a influência dos fatores contextuais no comportamento sexual de adolescentes, com dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE 2009, afirma que ter um maior envolvimento familiar e monitoramento parental, além de receber orientações sobre saúde sexual e reprodutiva na escola, tem impacto positivo no comportamento sexual de adolescentes, como menor chance de ter relação sexual precocemente e realizar sexo desprotegido (OLIVEIRA-CAMPOS et al., 2013).

Já quanto ao nível de conhecimento, este foi significativo em ambos os sexos, assim como descrito por Santos, Campos e Santos (2012), mas houve destaque para o sexo feminino que detém superioridade de conhecimentos nos campos que abrangem a sexualidade segundo Gomes (2002), Altmann (2003) e Vonk, Bonan e Silva (2013), perdendo apenas quando se trata do tema masturbação, em que houve maior nível de conhecimento e ocorrência entre o

sexo masculino, confirmando assim os aspectos da construção social de sua sexualidade (BRÊTAS, 2011).

A entrada na vida sexual ativa das mulheres adolescentes é um processo gradual, relacionado à impregnação de certa cultura sexual do grupo social a que a adolescente pertence, propiciando a relação sexual propriamente dita nos anos mais próximos do fim da adolescência (KISSNER, 2011).

Os meios de comunicação foram descritos como a principal fonte de obtenção de informações, fato que nos leva a refletir, uma vez que a escola e palestras foram indicadas como possíveis fontes de conhecimento e com percentuais muito próximos aos dos meios de comunicação. O viés está na intercomunicação entre palestras e escola, evidenciando um maior poder de transmissão de informações aos professores, assim como encontrado em literatura (BRÊTAS, 2009), colocando os meios de comunicação, os amigos e os pais como fontes de informações secundárias, resultado similar encontrado por Marola, Sanches e Cardoso (2011).

Para auxílio à transmissão de informações aos adolescentes durante as palestras realizadas após a aplicação dos questionários, foi oferecida a eles uma caixa onde deveriam ser depositadas as dúvidas sobre o tema, assim como feito por Espíndula e Moura (2014), em que encontramos perguntas que foram divididas em grupos, como a relação homem-mulher, relação sexual entre duas pessoas, é bom ou dá prazer, métodos contraceptivos, ciclo menstrual e gravidez.

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde, a grande maioria dos adolescentes inicia a vida sexual cada vez mais cedo, a maioria entre 12 e 17 anos de acordo com Shafii, Stovel e Holmes (2007). Ao lado de questões como a AIDS, doenças sexualmente transmissíveis, drogas e concepção indesejada, a sociedade, em crescente mudança de valores, padrões culturais e comportamentais, está convivendo com a realidade de uma sexarca mais precoce entre os jovens, em que há uma tendência na diminuição da idade da primeira relação sexual como encontrado por Santos, Campos e Santos (2012); Currie et. al, (2012) e Dusman (2008).

A iniciação sexual precoce esta associada com o não uso ou uso inadequado dos preservativos e suas consequências, além de estar associado com o uso de tabaco, consumo de álcool e outras drogas (WHO, 2008).

A quebra de paradigmas, através da dispersão de informações por meios de comunicação e uma maior liberdade de expressão, pode ser a explicação para a compatibilidade entre os sexos no que diz respeito à iniciação sexual. O sexo masculino experimenta a primeira relação sexual em idade inferior ao sexo feminino, mas não houve diferença relevante entre as idades, fato não encontrado na literatura, que afirma uma iniciação sexual maior entre o sexo masculino, associado a uma menor idade (CAMARGO; FERRARI, 2009 ;SANTOS; CAMPOS; SANTOS, 2012; BRÊTAS, 2011).

Os jovens que estão vivenciando o início da vida sexual caracterizam-se por vulnerabilidade às DST's e à gestação indesejada (BRETAS, 2009). Nesse contexto, de acordo com a OMS, os jovens já representam 18% da população mundial e estão em risco aumentado, sobretudo à epidemia da HIV/AIDS segundo Who (2012), pois representam a faixa etária com maior incidência de DST's, com aproximadamente 25% de todos os diagnósticos até os 25 anos, de acordo com Rodrigues (2010), associado aos altos índices de gestação na adolescência que já configuram 21,6% do total de gestantes no país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008) e 2,8% das adolescentes de 12 a 17 anos como mães de 1 filho ou mais (UNICEF, 2011).

Assim como encontrado por Santos (2010), a taxa de participantes que já estiveram grávidas ou já engravidaram suas parceiras e não possuem nenhum filho vivo é alarmante, o que ressalta a importância da disponibilização de métodos contraceptivos, uma vez que esse grupo possui a mesma quantidade de conhecimentos que os demais.

No entanto, embora existam informações, estas não são suficientes para a adoção de comportamentos protetores e a falta de informações básicas contribui para aumentar a vulnerabilidade dos adolescentes (BRÊTAS, 2009; MARTINS; COSTA-PAIVA, 2006).

Quanto ao uso de algum método contraceptivo na primeira relação sexual, observou-se um bom índice de utilização, assim como encontrado na literatura em Ramos e Andrade (2011) e em Brêtas(2011). A presença de informação para os jovens demonstrou ser significativa quanto ao sexo seguro,

pois a iniciação da vida sexual precoce, os riscos inerentes em uma relação desprotegida repercutem em uma questão de saúde pública (BÉSSERA, 2008).

Os métodos contraceptivos mais conhecidos e utilizados são o condom masculino e os anticoncepcionais hormonais orais, o que está de acordo com pesquisa feita por Ramos e Andrade (2011) e Marinho, Aquino e Almeida (2009), devido à intensa divulgação em meios de comunicação. O uso do condom é mais frequente entre pessoas do sexo masculino, pessoas do sexo feminino relataram além do condom masculino uma segunda opção de métodos contraceptivos, como o anticoncepcional hormonal oral, tornando-as mais propensas à contaminação por DST's (REIS; OLIVEIRA-MONTEIRO, 2007). Já Brêtas (2011) descreve uma maior utilização, durante a relação sexual, do condom masculino por mulheres, justificado por maior responsabilidade desse grupo, determinado pelo desenvolvimento e amadurecimento mais rápido, em comparação com grupo dos homens. Essa realidade justifica-se pelo fato da mulher ser colocada como a responsável pela contracepção, ainda que diante da negação masculina de usar preservativo, sem que ela tenha condições para negociação (BRETAS, 2011).

Os adolescentes são indivíduos em transformação estrutural, social e psicológica, inseridos em um mundo de diversidades e possibilidades que eles ainda buscam desvendar. No universo de interação sexual, algumas pessoas se sentem atraídas por pessoas do sexo oposto (heterossexualidade), que é o comportamento esperado pela sociedade em geral. No entanto, alguns sentem atração por pessoas do mesmo sexo (homossexualidade), que embora menos frequente, não é incomum. Existem múltiplas variáveis envolvidas no complexo campo da escolha sexual de cada um, muitas dúvidas ainda estão em aberto nesta área e pesquisas vêm sendo realizadas há décadas com o intuito de se esclarecer estas questões (CORREA, 2008).

Há consenso geral sobre a necessidade e importância dos métodos contraceptivos (como relatado por 95,9% dos alunos, que afirmam a importância do condom masculino), mas considerável parcela dos adolescentes acredita que não contrairá nenhum tipo de Doença Sexualmente Transmissível (o que foi concluído devido pela baixa utilização do preservativo 49,7%) ou que poderão ser surpreendidos por uma gravidez indesejada, expressando mais uma vez o senso de invulnerabilidade próprio da fase,

respaldado pelo sentimento de onipotência, que o faz acreditar ser imune aos perigos, desafiar regras, crer que esteja isento das consequências e dos perigos a que se expõem (SILVA, 2004).

Há que se considerar que a iniciação sexual e as práticas contraceptivas são eventos investigados necessariamente por meio do relato dos envolvidos, que podem ter sua importância e significados reinterpretados por eles, influenciando a produção de resposta socialmente aceitáveis, assim como descrito por Marinho, Aquino e Almeida (2009).

CONCLUSÃO

O tema sexualidade, ainda é de difícil abordagem entre a escola e família e os adolescentes e essa realidade tem como resultado uma transmissão de conhecimentos equivocados para os jovens com formação de tabus, como foi observado durante a pesquisa. Os resultados obtidos demonstraram níveis de conhecimento considerável sobre o tema, entretanto, observou-se a carência de informação em relação à vida sexual saudável. As perguntas que eram feitas pelos alunos rodeavam em torno de um tema central: a gestação. Portanto, a gravidez e sua consequência psicofísica e social foram os fatores de maior preocupação dos jovens pesquisados, mostrando que o aporte de conhecimento a seu respeito não gera a segurança necessária para o desenvolvimento da vida sexual segura. Entretanto em relação às DST's, observou-se a surpresa e as inúmeras dúvidas dos estudantes quando estas informações foram apresentadas. O que induz à hipótese delas estarem em segundo plano de interesse para os jovens, talvez pelo descrédito de que possam ser acometidos por essas doenças, ou pela qualidade insatisfatória das informações adquiridas sobre o assunto.

A curiosidade foi a característica mais marcante entre os alunos, o que foi comprovado através dos questionamentos feitos por eles no decorrer da palestra e através das perguntas contidas na caixa de dúvidas que foi depositada em cada colégio. Fato este paradoxal em relação aos dados obtidos de informações que eles afirmavam ter (64,8% relatam saber o que são as DST's). Houve uma intensa avidez por respostas diante das inúmeras

dúvidas que possuem. Isso demonstrou que o comportamento sexual dos jovens pesquisados reflete um risco de exposição à DST's e de desenvolvimento de gravidez não esperada.

Contudo, a falta de conhecimento em sexualidade não foi devido à falta de diálogo entre o jovem e a família ou entre o jovem e a escola. Os dados demonstraram uma boa influência desses dois parâmetros na formação de opiniões no grupo pesquisado, porém observou-se que a qualidade ou a fidelidade dessas informações encontravam-se insatisfatórias. Portanto, demonstra-se a necessidade de uma estratégia educacional a respeito da sexualidade entre os adolescentes, população esta mais vulnerável as DST's e a gravidez precoce, visando à obtenção de uma vida sexual saudável e consciente entre os jovens.

REFERÊNCIAS

ALTMANN, H. Orientação sexual em uma escola: recortes de corpos e de gênero. Caderno Pagu, v.21: p 281-315, 2003.

AZEVEDO, M.R.D. Educação sexual: uma questão em aberto. In: SAITO, M.I.; SILVA, L.E.V.; LEAL, M.M. Adolescência: prevenção e riscos. 2 ed. São Paulo: Atheneu, 2008. p 107-123.

BESERRA et al. Adolescência e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: Uma pesquisa documental. Jornal brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis 2008; v.20, n.1. p 32-35.

Brasil. Ministério da saúde do Brasil. Indicadores e dados Básicos – Brasil. 2008. IBD-2008. Ministério da Saúde/SVS – Sistema de Informações sobre nascidos vivos (Sinasc).

BRASIL. Ministério da saúde/ conselho nacional de saúde. Resolução n.19 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. Mundo da saúde 1996; v.21, n.1. p 52-61.

BRÊTAS, J.R.S. A mudança corporal na adolescência: a grande metamorfose. Temas sobre o desenvolvimento. v.12, n.72. p 29-38, 2004.

BRÊTAS, J.R.S., et al. Aspectos da sexualidade na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*. v.16, n.7. p 3221-3228, 2011.

BRÊTAS, J.R.S. et al. Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção. *Acta Paul Enfermagem*. v. 22, n.6. p 786-792, 2009.

BRÊTAS, J.R.S.; PERERIRA, S.R. Projeto de extensão universitária: um espaço para formação profissional e promoção da saúde. *Trabalho, educação e saúde*. v. 5, n.2. p 317-327, 2007.

CAMARGO, E.A.I.C.; FERRARI, R.A.P. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciência & saúde coletiva*. Rio de Janeiro. vol.14 no.3. p 937-946. May/June 2009.

CASTRO, M.G., ABRAMOVAY, M., SILVA, L.B. *Juventudes e sexualidade*. Brasília. UNESCO; 2004.

CORREA, C.C.F. ENFOCANDO A HOMOSSEXUALIDADE NAS ESCOLAS. LONDRINA 2008. Disponível em: http://www.gestaoescolar.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/producoes_pde/artigo_celina_celia_furlan_correa.pdf.. Acessado em: julho de 2014.

CURRIE, C. et al. (Ed.). *Social determinants of health and well-being among young people: Health Behavior in School-Aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey*. Copenhagen: World Health Organization - WHO; Edinburg: University of Edinburgh, Child and Adolescent Health Research Unit - CAHRU, 2012. 252 p. (Health policy for children and adolescents, n. 6).

DÜSMAN, E. et al. Estudo da iniciação sexual e da gravidez de adolescentes da cidade de Maringá – PR. *SaBios: Rev. Saúde e Biol.*, v.3, n.2, p.23-29, Jul-Dez, 2008.

ESPÍNDULA, D.H.P.; MOURA, A.P. Abrindo a caixa de pandora: uma análise das questões e dúvidas sobre sexualidade de adolescentes do ensino fundamental. Associação Brasileira de Psicologia Social. Disponível em: http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/566.%20abrindo%20a%20caixa%20de%20pandora.pdf>. Acessado em: julho de 2014.

FONSECA, H. Abordagem Sistêmica em Saúde dos Adolescentes e suas Famílias. Revista Adolescência e Saúde da UERJ. Rio de Janeiro. v.1, n.3. p 6-11, 2004.

GOMES, W.A et al. Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. Jornal de Pediatria 2002. v.78, n.4. p 301-308.

HELITO, A.S.; KAUFFMAN, P. Saúde: entendendo as doenças, a enciclopédia médica da família. São Paulo: Nobel, p 75, 2007.

IBEG. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Saúde sexual e reprodutiva. Rio de Janeiro. p 64-66. 2012.

KISSNER, G.S. Sexualidade na adolescência. Presidente Getúlio, abril de 2011. Disponível em:
<<http://www.vitaeinstituto.com.br/Sexualidade%20na%20adolescencia.pdf>>.
Acessado: jun 2014. No prelo

LEAL, M.M.; SAITO, M.I. Síndrome da adolescência normal. In: SAITO, M.I.; SILVA, L.E.V.; LEAL, M.M. Adolescência: prevenção e risco. 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2008. p 81-89.

MARINHO, L.F.B; AQUINO, E.M.L; ALMEIDA, M.C.C. Práticas contraceptivas e iniciação sexual entre jovens de três capitais brasileiras. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 25 cap. 2 p.227-239, 2009.

MAROLA, C.A.G; SANCHES, C.S.M; CARDOSO, L.M. Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências. Psicol. educ. no.33 São Paulo dez. 2011.

MARTINS, L.B.M.; COSTA-PAIVA, L.H.S. et al. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. Caderno de Saúde Pública. v.22, n.2. p 315-323, 2006.

OLIVEIRA-CAMPOS, M. et al. Contextual factors associated with sexual behavior among Brazilian adolescents. *Annals of Epidemiology*, Amsterdam: Elsevier; Raleigh [Estados Unidos]: American College of Epidemiology - ACE, 2013.

RAMOS, J.T.; ANDRADE, E.C. A adolescência e a experiência relacionada à sexualidade e as drogas: uma pesquisa com adolescentes do município de Turvo – SC. Apresentado ao Curso de Especialização em Gestão Social de Políticas Públicas. Coordenado pelo curso de serviço social da Universidade do Sul de Santa Catarina, 2011.

REIS, A.; OLIVEIRA-MONTEIRO, N. Sexualidade e procriação na ótica de jovens de periferias sociais e urbanas. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano*. v.17, p 54-63, 2007.

RODRIGUES, M.J. XXII reunião do hospital de crianças maria pia. Doenças sexualmente transmissíveis (DST) na adolescência. *Nascer e Crescer*, revista do hospital de crianças Maria Pia. vol 19, n.3, p 200, 2010.

SAITO, M.I. Adolescência, cultura, vulnerabilidade e risco. *Pediatria – São Paulo*, 2000; v.22, p 217-219

SANTOS, A.D.; CAMPOS, M.P.A.; SANTOS, M.D. Sexualidade na adolescência: entre o desejo e o medo. *Sciëntia Plena* vol. 8 no.9, 2012.

SANTOS, E.C et al. Gravidez na Adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*, Maringá. Vol.15, no1, p: 73-85. Janeiro/Março 2010.

SHAFII, T.; STOVEL, K.; HOLMES, K. Association between condom use at sexual debut and subsequent sexual trajectories: a longitudinal study using biomarkers. *American Journal of Public Health*, Washington, DC: American Public Health Association - APHA, v. 97, n. 6, p. 1090–1095, Jun. 2007.

SILVA, C.V. et al. Uso da camisinha por adolescentes e jovens: avaliação da sequência dos procedimentos. *Acta Paul Enfermagem*. v.17, n.4. p 392-399, 2004.

TAQUETTE, S.R.; VILHENA, M.M.; PAULA, M.C. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. Rev. Soc. Bras. Med. Trop. vol.37 no.3 Uberaba May/June 2004.

UNICEF. Situação da Adolescência Brasileira 2011. O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades. Brasília 2011.

VONK, A.C.R.P; BONAN, C; SILVA, K.S. Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte Ciência & Saúde Coletiva, v.18 n.6, p. 1795-1807, 2013.

World Health Organization. Inequalities in young people's health. Health Behavior in School-Aged Children. International Report from 2005-2006. Health Policy for Children and Adolescents, n. 5; 2008.

WHO, 2012 – World Health Organization, 2012. Disponível em: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en/index.html. Acessado em: julho 2014.

ABSTRACT

Introduction: These findings emphasize the increasing sexualization of everyday life through advertisements, novels, movies, internet or other means of communication. This contributes to the early awakening of curiosity and attraction to sex. **Objective:** To characterize the knowledge and sexual practices of young people. **Methods:** Cross-sectional study of exploratory population-based quantitative approach. Its purpose is to provide overview, approximate type, about the sexuality of a specific group of teenagers. **Results:** A total of 786 adolescents studied 40.6% were male, 59.4% female, with a mean age of 15.52 years and 15.33 years respectively. 82.4% reported knowing what is masturbation, 52.2% know what the woman's fertile period (36.6% male and 63.2% female). We found that 53.9% of students stated that the school where they study provides some method of information about sexuality. The onset of sexual activity has happened to 37.9% of young people. The active sex life was reported by 63.1% of adolescents, where 49.7% reported continued use of contraceptive methods and 28.1% sporadic use. Contact with alcohol happened between 56% of young people who went through the first sexual intercourse and 19.9% among those who have not yet passed. Contact with tobacco happened between 51.6% of young people who went through the first sexual intercourse and 13.3% among those who have not yet passed. Condom use during sex is considered important by 95.9%, but 10.8% of them claim to

have already been exposed to contamination vulnerability by sexually transmitted diseases (DSTs) for not having used condoms. **Conclusion:** Pregnancy and their psychophysical and social consequences is the largest theme concern the youngsters, showing the depth of knowledge about them does not generate behavior necessary for the development of safe sex life. DSTs are known to many, however, the existing conditions within that group generated shock and surprise to students, leading to the hypothesis of them are in the background of interest to young people, perhaps discredit that may be affected. Information correct use of male condoms were found insufficiently, showing lack of preparation and their lack of knowledge on the subject.

Keywords: Sexuality. Adolescence. Risk behavior.