

Análise do Comportamento Sexual de Adolescentes e Fatores de Risco à Saúde

Analysis of Sexual Behavior of Teenagers and Health Risk Factors

Graziela Barbosa Freitas Scoralick¹

Donizete Vago Daher²

Magda Guimarães de Araujo Faria³

Irma da Silva Brito⁴

Vera Maria Sabóia⁵

Mariana Ramos Guimarães⁶

1. Enfermeira. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família no município de Paraíba do Sul – RJ. Mestranda do Programa de Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Niterói-RJ-Brasil. Autor correspondente. Email: grazielabf@gmail.com.

2. Enfermeira. Pós Doutora pela Faculdade de Enfermagem da UERJ e pela Escola Superior de Enfermagem de Coimbra- Portugal; Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (EEAAC/UFF). Niterói-RJ-Brasil.

3. Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública da Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Rio de Janeiro–RJ–Brasil. Email: magda.faria@live.com

4. Enfermeira. Professora Adjunta e Doutora em Enfermagem da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. Coimbra-Portugal.

5. Enfermeira. Pós-doutora pela Faculdade de Enfermagem da UERJ; Professora da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Niterói-RJ-Brasil.

6. Enfermeira. Mestranda do Programa do Programa de Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense. Niterói-RJ-Brasil.

Resumo

Objetivou-se analisar o diagnóstico comportamental de adolescentes de uma escola pública por meio do modelo *Precede-Proceed*. Estudo de abordagem qualitativa do tipo pesquisa-ação participativa em saúde (PaPs), desenvolvida com adolescentes, alunos de uma escola pública do município de Paraíba do Sul-RJ. As técnicas de coleta de dados foram aplicação de um questionário com perguntas fechadas e uma dinâmica interativa denominada *World Café* ou *Café Mundial*. Os dados do questionário são apresentados por meios de estatística descritiva e os do *World Café* por meio da ferramenta *online Wordle*. A análise qualitativa foi temática que corroborou em quatro categorias. Os resultados apontam que existe conhecimento por parte dos adolescentes quanto aos riscos, prevenção e gravidez na adolescência, contudo, a exposição aos riscos é comportamento freqüente entre os adolescentes. Conclui-se que as famílias, principalmente os pais, têm participado de discussões sobre saúde sexual com os filhos e que os adolescentes acessam pouco as informações acerca de sexualidade, sexo, doenças e prevenção com os profissionais de saúde, em especial os da Estratégia Saúde da Família.

Palavras - chave: Adolescente; Saúde Escolar; Atenção Primária de Saúde, Estratégia Saúde da Família.

Abstract

The objective was to analyze the behavioral diagnosis of adolescents of a public school through the *Precede-Proceed* model. A qualitative study of the participative research-action in health (PaPs) type, developed with adolescents, students of a public school in the city of Paraíba do Sul-RJ. The data collection techniques were the application of a questionnaire with closed questions and an interactive dynamic called *World Café*. The data of the questionnaire are presented by means of descriptive statistics and those of the *World Café* through the online tool *Wordle*. The qualitative analysis was thematic that corroborated in four categories. The results indicate that adolescents are aware of risks, prevention and pregnancy in adolescence. However, exposure to risks is a frequent behavior among teenagers. It is concluded that families, especially parents, have participated in discussions about sexual health with their children, and that adolescents rarely access information about sexuality, sex, diseases and prevention with health professionals, especially the Family Healthcare Strategy.

Keywords: Adolescent; School Health; Family health strategy

Introdução

A adolescência é definida como a segunda década de vida, que vai dos dez aos dezenove anos⁽¹⁾, e compreende uma diversidade de transformações emocionais, cognitivas, sociais e corporais, além daquelas relacionadas aos comportamentos afetivos e a sexualidade^(2,3).

Na adolescência, são estabelecidos padrões básicos de comportamento que repercutem ao longo da vida, como por exemplo, a sexualidade⁽⁴⁾. Neste sentido, conhecer os comportamentos e estilos de vida de adolescentes é de significativa importância para o planejamento do conjunto de intervenções ou práticas em saúde, principalmente daquelas a serem efetivadas pelas equipes de profissionais que atuam na Estratégia Saúde da Família.

Ao se falar práticas de saúde voltadas para os adolescentes na Estratégia Saúde da Família (ESF), é importante ressaltar aspectos relacionados ao cuidado, como o reconhecimento e valorização da intersubjetividade existente entre quem cuida, quem recebe o cuidado e a de quem dele participa, de modo a suscitar uma relação de respeito, empatia, ajuda e produção de vínculo entre os envolvidos⁽⁵⁾.

Um dos principais recursos utilizados no cuidado ao adolescente é a educação em saúde, que, além de ser uma prática científica de reorientação de hábitos de vida, é uma estratégia governamental de garantia dos direitos à informação e a Promoção da Saúde ofertada por meio do Programa Saúde na Escola (PSE), que em muito vem contribuindo para o empoderamento dos direitos sexuais e reprodutivos dos gêneros⁽⁶⁾.

O início da atividade sexual na adolescência pode vir acompanhado de desconhecimento dos riscos frente às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's), como a AIDS⁽⁴⁾. Conhecer, então, o comportamento, os fatores predisponentes de reforço e facilitadores desta etapa de vida têm relevância para o planejamento do cuidado ao adolescente, assim como direcionamento das ações de educação em saúde.

Muitos métodos podem ser utilizados para avaliação e acompanhamento do comportamento dos adolescentes. Um desses métodos é

denominado *Precede-Proceed*, onde em uma de suas fases é possível traçar um diagnóstico comportamental e ambiental de um determinado grupo social⁽⁷⁾.

Intervenções em saúde que impactem nas exposições aos fatores de riscos, apresentados nos comportamentos de adolescentes são relevantes para a saúde pública, e se justificam pelas incidências de indicadores de saúde que apontam para aumento de casos de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis na adolescência.

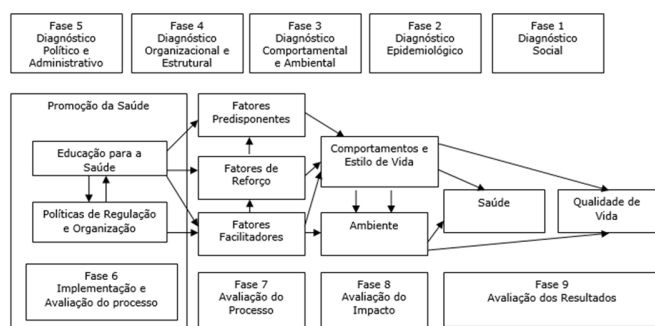
A pergunta que norteia esse estudo é: Como se comportam os adolescentes quanto à saúde sexual e reprodutiva?

Com base no exposto este estudo, objetiva analisar o diagnóstico comportamental de adolescentes de uma escola pública por meio da aplicação da fase 3 do modelo *Precede-Proceed*.

Método

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo pesquisa-ação participativa em saúde (PaPs), cuja proposta esta em aproximar os sujeitos da pesquisa e pesquisador em todas as fases da pesquisa. Este estudo apropriou-se do Modelo *Precede-Proceed*, este que é desenvolvido em sua totalidade em nove fases, a citar: diagnóstico social, diagnóstico epidemiológico, diagnóstico comportamental e ambiental, diagnóstico educacional e organizacional, diagnóstico político e administrativo, intervenção (prática de promoção da saúde que contribua para políticas de regularização e organização), implementação e avaliação do processo, avaliação do processo, avaliação do impacto e avaliação dos resultados, conforme exposto na Figura 1.

Figura 1. Esquema do Modelo *PRECEDE-PROCEED*. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2018.



Fonte: esquema do Modelo PRECEDE – PROCEED, adaptado de Green & Kreuter (1991:153) por Brito (8).

No presente estudo são apropriados e analisados dados referentes à terceira fase deste modelo, fase que busca construir o diagnóstico comportamental e ambiental, sendo apresentados nesta etapa os fatores predisponentes, os fatores de reforço, fatores facilitadores, comportamentos e estilos de vida.

O estudo foi realizado no município de Paraíba do Sul, localizado na Região Centro – Sul Fluminense, no Estado do Rio de Janeiro. Os dados aqui apresentados são dos 35 participantes adolescentes de 12 a 18 anos, alunos do sexto ao nono ano de uma Escola pública.

Os Critérios de Inclusão para participação na pesquisa foram: Meninos e Meninas com idade entre 12 a 18 anos; Estar cursando 6º, 7º, 8º ou 9º ano; Participar de no mínimo 75% dos encontros. Os Critérios de Exclusão foram: Faltar mais que 25% dos encontros; Não preencher o questionário, ou preenche-lo de forma incompleta. A assinatura do TCLE e TALE é direito dos participantes, e por isso não entra em critérios de inclusão e exclusão.

A coleta de dados se deu entre os meses de setembro e dezembro de 2017 por meio de uma dinâmica interativa denominada *World Café* ou *Café Mundial*, que foi direcionada por quatro rodadas: sexualidade, prevenção em saúde sexual e reprodutiva, riscos para saúde sexual e reprodutiva e gravidez na adolescência. Além disso, os adolescentes também responderam a um questionário adaptado da pesquisa realizada no ano de 2012 por Belisse⁽¹⁰⁾, composto por dezesseis

questões fechadas.

Os dados do questionário são analisados por meios de estatística descritiva e os do *World Café* por meio da ferramenta *on line Wordle.net*⁽¹¹⁾. O programa utilizado é uma ferramenta on line que gera nuvens de palavras do texto fornecido, dando ênfase as palavras que aparecem com maior frequência no texto original.

A análise qualitativa foi temática⁽¹²⁾ que culminou na construção das categorias: (1) O acesso às informações sobre saúde sexual e reprodutiva; (2) A compreensão referente aos riscos que permeiam a saúde reprodutiva de adolescentes; (3) Comportamentos em relação à prevenção de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis e (4) As influências no comportamento sexual e reprodutivo dos adolescentes.

Ressalta-se que a pesquisa respeitou os aspectos éticos e legais conforme regulamentado nas resoluções 466/2012 e 510/2016 do CNS⁽¹³⁻¹⁴⁾. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Antônio Pedro da Universidade Federal Fluminense, com número CAAE 68462017.5.0000.5243 em 21 de Agosto de 2017, recebendo o parecer n.º 2.230.992.

Resultados

Após a realização da coleta de dados por meio do questionário adaptado de Belisse⁽¹⁰⁾, observou-se o predomínio do sexo feminino 54% (n=19) e uma idade média de 13,88 anos. Ademais, acrescenta-se que 45% (n=16) do público-alvo cursavam o sexto ano, sendo este o grupo mais representativo na análise.

Quando perguntados se os programas de televisão influenciam de alguma maneira o início da vida sexual precoce 83% (n=29) disseram que sim. Em relação a possibilidade de engravidar na primeira relação sexual, 68,6% (n=34) acreditam ser possível. Ao serem perguntados se seus pais (mãe ou pai) ou seus responsáveis conversam com você sobre assuntos relacionados à sexualidade/sexo/prevenção 57% (n=20) afirmaram que sim, 40% (n=14) disseram que não e 3% (n=1) não responderam.

Em relação às informações sobre sexualidade e sexo 34,3% (n=12) dos adolescentes

informaram que aprenderam com pais ou responsáveis, 17% (n=06) com amigos e amigas, 40% (n=14) na escola durante as disciplinas, 8,7% (n=03) com profissionais da Unidade de Saúde da Família.

No questionamento acerca da gravidez na adolescência quando perguntados quando uma garota fica grávida na adolescência as respostas foram: 5,7% (n=02) a menina e o menino não conheciam os métodos para evitar a gravidez; 48,6% (n=17) a menina e o menino conheciam os métodos, mas acreditavam que a gravidez nunca iria acontecer; 28,6% (n=10) a menina e o menino conheciam os métodos para evitar a gravidez, sabiam que poderiam engravidar e mesmo assim preferiram ter a relação sexual sem preservativo e arriscar uma possível gravidez; 8,6% (n=03) o menino (parceiro) não aceitou o uso do preservativo; 2,9% (n=01) a menina (parceira) não aceitou o uso do preservativo e 5,6% (n=06) ambos tiveram alguma dificuldade na hora de colocar o preservativo.

Quanto à abordagem referente às doenças sexualmente transmissíveis (DST's), 80% dos adolescentes expressaram que acreditam que conhecem bem as formas de contaminação e prevenção dessas doenças. Ao serem questionados, por exemplo, sobre o uso da camisinha 17,1% (n=06) afirmaram usam frequentemente; 5,7% (n=02) afirmaram que usam, mas com pouca frequência; 2,9% (n=01) disseram que nunca utilizaram e 74,3% (n=26) afirmaram nunca tiveram relações sexuais.

Quanto às influências por grupos de amigos, 63% (n=22) acreditam que o grupo de amigos e/ou amigas não incentivam o adolescente a ter suas primeiras relações sexuais. Contudo, 37% (n=13) dos adolescentes acreditam que o grupo de amigos e/ou amigas incentivam os adolescentes nessa decisão.

Sobre os métodos que evitam a gravidez, 57,2% (n=20) afirmam conhecer muito bem os métodos e sabem utilizá-los sem problema algum e 42,8% (n=15) afirmam ter dúvidas de como utilizar a maioria deles. Quanto à camisinha 91,4% (n=32) afirmam ser o melhor método para jovens e adolescentes e 8,6% (n=03) acreditam que a camisinha não é o melhor método.

A dinâmica interativa *World Café* foi realizada com a seguinte didática: divisão dos

participantes em quatro grupos, onde cada grupo para a discussão dos seguintes temas: sexualidade, riscos para a saúde sexual e reprodutiva, prevenções para a saúde sexual e reprodutiva e gravidez na adolescência. Em cada grupo foi eleito um anfitrião e os demais participantes rodaram em forma seqüencial nos quatro grupos dando suas contribuições na produção final, que foram cartazes de cartolina escritos em caneta colorida frases ou palavras que expressassem o entendimento coletivo acerca das quatro temáticas. No final, cada grupo fez a apresentação de um cartaz correspondente ao tema. Os dados de cada cartaz foram lançados na ferramenta *on line wordle* e seguem apresentados nas figuras 2, 3, 4 e 5.

Figura 02. Entendimento sobre sexualidade por adolescentes - extraído na dinâmica *World Café*. Paraíba do Sul, RJ, Brasil, 2018.



Fonte: dados da pesquisa.

Ao analisar os dados da discussão acerca da temática Sexualidade, percebe-se que não existe um único conceito formado para os adolescentes. Houve maior prevalência de palavras que interligam ao conceito, como: transformações, hormônios, mudanças, desejos, riscos, prazer, doenças, prevenir, desejos, sexo, pensamentos e sentimentos.

O conceito de sexualidade ainda é pouco discutido, não sendo familiar aos adolescentes e jovens. Um estudo com jovens graduandos de um curso de enfermagem na Região Nordeste do Brasil apresentou resultado muito semelhante, o qual destaca que sexualidade não é plenamente compreendida pelos adolescentes como um fator individual e constituinte da personalidade humana, que se integram de forma indissociável aos demais aspectos da vida e relaciona-se aos aspectos biopsicossociais e espirituais do indivíduo⁽¹⁵⁾.

Figura 3. Entendimento sobre riscos para a saúde sexual e reprodutiva por adolescentes - extraído na dinâmica *World Café*. Paraíba do Sul, RJ, Brasil, 2018.



Fonte: dados da pesquisa.

Nos dados produzidos na discussão referente aos riscos para a saúde sexual e reprodutiva, houve destaque de frases e palavras que conectam risco de adoecimento, onde predominam: doença, gravidez precoce, riscos, HIV, AIDS, violência, camisinha e contágio. Compreende-se que para os adolescentes, os riscos para a saúde sexual e reprodutiva estão atrelados à gravidez e à doenças, principalmente ao HIV. A violência e a prevenção ainda estiveram presentes no debate, o que demonstra que para além do comportamento sexual, os fatores que permeiam o social como a violência é entendido por eles como risco.

Figura 4. Entendimento sobre prevenção em saúde sexual e reprodutiva por adolescentes - extraído na dinâmica *World Café*. Paraíba do Sul, RJ, Brasil, 2018.



Fonte: dados da pesquisa.

A nuvem de palavras gerada pela discussão durante a dinâmica do *World Café* na temática Prevenção em Saúde Sexual e Reprodutiva apresentou destaque para as palavras: camisinha, relação, prevenir, prevenção, saúde, doenças. Na compreensão desses adolescentes, a prevenção aparenta ser algo bom para a saúde, e muitos associaram a palavra “bom” às palavras “prevenção” e “doenças”. Neste sentido, compreende-se que perpassa no grupo um entendimento de que existem riscos, e estes conectam-se diretamente com doenças sexualmente transmissíveis. Assim, há indícios de que a prevenção é conhecida na medida em que a palavra “camisinha” se destacou.

Figura 5. Entendimento sobre gravidez na adolescência por adolescentes – extraído na dinâmica *World Café*. Paraíba do Sul, RJ, Brasil, 2018.



Fonte: dados da pesquisa.

No resultado das discussões coletivas sobre gravidez na adolescência, foram extraídas as seguintes palavras: gravidez, adolescência, criança, vida, pessoa, prevenir, perigo. Contudo, outras palavras com menor ênfase também circularam nas discussões: útero, danos, morrer, prejuízo, corpo, errado, paciência, atraso e cuidar.

Discussão

Os resultados corroboraram em quatro categorias de discussão, a saber: “O acesso às informações sobre saúde sexual e reprodutiva”; “A

compreensão referente aos riscos que permeiam a saúde e reprodutiva de adolescentes”; “Comportamentos em relação à prevenção de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis”; “As influências no comportamento sexual e reprodutivo dos adolescentes”.

O acesso às informações sobre saúde sexual e reprodutiva

Constatou-se que as informações obtidas sobre saúde sexual e reprodutiva pelos adolescentes foram, em grande maioria, através de seus relacionamentos com pais ou responsáveis, sendo o grupo de amigos o segundo grupo a repassar informações e a escola ocupou o terceiro lugar. Os profissionais das Unidades de Saúde da Família foram os que menos tiveram representação nessas informações para os adolescentes.

Tem-se comprovado que, nas últimas décadas, os adolescentes têm se deparado com espaço maior para debater questões referentes à sexo e sexualidade com os pais, pois 57% (n=34) dos adolescentes afirmaram que os pais conversam sobre sexualidade, sexo e prevenção. Porém, as conversas ainda são bem superficiais, não havendo real esclarecimento sobre a necessidade de alguns cuidados antes da iniciação sexual e do conhecimento adequado dos métodos contraceptivos⁽¹⁶⁾.

Sobre a experiência da sexualidade, esta traduz as potencialidades do próprio existir, especialmente se colocada no campo das descobertas, experimentações e vivência da liberdade⁽¹⁷⁾. A sexualidade dos adolescentes é vivenciada de acordo com os valores aprendidos no meio familiar, pois é nesse ambiente que, desde a infância, são repassados ensinamentos e condutas aceitáveis para a socialização do indivíduo, compondo o seu universo simbólico. Os processos de socialização do indivíduo se constroem desta forma, interiorizando conteúdos da realidade subjetiva, tornando-se um membro da sociedade, onde atuarão de acordo com os diferentes papéis sociais⁽¹⁸⁾.

Compreendendo a escola como um ambiente dinamizador de produção de conhecimento, o Ministério da Saúde criou o

Programa Saúde na Escola para estreitar as relações de conhecimento entre o ambiente escolar e as políticas de saúde. A discussão da sexualidade e da saúde sexual e reprodutiva é parte dos componentes deste programa⁽²⁾.

É inegável a importância do programa. Contudo, destaca-se que as ações nos processos educativos em saúde devem ter enfoque para o adolescente em diferentes contextos, nas unidades de saúde, nas escolas e no seio familiar, não condicionado apenas a existência de um programa específico⁽¹⁹⁾. O acesso às informações sobre saúde sexual e reprodutiva precisa ser pautado no contexto sócio-cultural, respeitando a interação dos adolescentes e ter caráter contínuo e reflexivo, de forma que impacte nas vivências e na exposição aos riscos.

A compreensão referente aos riscos que permeiam a saúde reprodutiva de adolescentes

A compreensão sobre os riscos que perpassam a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes é norteada, ainda, por um universo de dúvidas, incertezas e subvalorização da prevenção. 48,6% (n=17) dos adolescentes acreditam que a gravidez na adolescência ocorre pelo fato de meninas e meninos, mesmo conhecendo os métodos, não os utilizarem e não os utilizam baseados na certeza de que tal evento não aconteceria com eles. Assim, num misto de romantismo, imaturidade e magia estão, cotidianamente, expostos aos riscos de gravidez precoce ou de adoecimento por DST's.

Apesar da compreensão dos riscos à saúde sexual, a exposição à esses riscos tem sido frequente. O aumento dos índices de DST se deve, ao início precoce da atividade sexual, que se torna cada vez mais comum entre os adolescentes⁽¹⁸⁾. Pensar, para este grupo, ações criativas e inovadoras de promoção da saúde e prevenção de agravos relacionados à essa temática se faz necessário no universo do cuidar na Estratégia Saúde da Família.

Um estudo que acompanhou por quinze anos uma coorte em Pelotas, no estado do Rio Grande do Sul, Brasil, evidenciou que a prática sexual antes dos quinze anos de idade esteve

diretamente relacionada à outros comportamentos considerados de risco à saúde, como experimentação de fumo e álcool, episódio de embriaguez, uso de drogas ilícitas e envolvimento em brigas⁽²⁰⁾. Esse dado corrobora com o entendimento de que a exposição à inúmeros riscos é uma prática da adolescência que urge intervenção na saúde pública.

O mesmo estudo evidenciou que o início da vida sexual dos meninos antecede ao das meninas, e esse fato está atrelado ao contexto sócio-cultural brasileiro, com a valorização da masculinidade⁽²⁰⁾. Remete-se a reflexão quanto à exposição aos riscos pelos meninos em relação às meninas, pois quanto mais precoce o início da vida sexual, maior a exposição aos riscos relacionados à saúde sexual e reprodutiva.

A incidência da prática sexual desprotegida pelos adolescentes evidencia que a relação entre o entendimento da existência dos riscos e o comportamento expositivo são independentes^(1,20-21). A curiosidade que culmina a exposição é um fator preocupante que caracteriza a epidemiologia das DST nessa faixa etária.

Comportamentos em relação à prevenção de gravidez e doenças sexualmente transmissíveis

A prevenção à gravidez e às doenças sexualmente transmissíveis faz parte do comportamento sexual e reprodutivo de alguns adolescentes. Assim, evidenciou-se que 80% (n=28) dos adolescentes acreditam que conhecem as formas de contaminação e de prevenção dessas doenças, e 17,1% (n=06) afirmam que usam a camisinha como método de prevenção e que sabem ser este o método mais adequado de prevenção. Estes são assim, dados relevantes. Contudo, em relação aos métodos contraceptivos ainda existem muitas dúvidas entre os adolescentes, pois a maioria afirma os conhecem e não sabem diferenciá-los.

Um estudo realizado em 2013 no município de Silva Jardim, no estado do Rio de Janeiro, Brasil, constatou que as meninas recebem mais informações de como evitar a gravidez em relação aos meninos e que os métodos mais utilizados na primeira relação sexual foram o preservativo masculino como método líder, seguido pela pílula

anticoncepcional, e em terceiro o coito interrompido⁽²²⁾.

Apesar de comprovado o conhecimento dos métodos de prevenção, o uso do preservativo não é constante pelos adolescentes. Ao evidenciar nesse estudo que o uso freqüente do preservativo (camisinha) pelos adolescentes é de 17,1% corrobora com um estudo que aponta que o uso do método ocorre de modo esporádico (59,7%) nessa faixa etária⁽²²⁾.

O uso de métodos preventivos não possui relação direta com o conhecimento dos adolescentes, mas o seu uso efetivo envolve aspectos históricos e culturais que dificultam uma transformação comportamental para a vivência segura do ato sexual^(21,22). As ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva devem ser pensadas a partir da compreensão dos espaços culturais e das vivências para que sejam efetivas de fato.

As influências no comportamento sexual e reprodutivo dos adolescentes

O modelo *Precede-proceed* lista vários fatores que devem ser considerados em intervenções comunitárias. Três desses possuem maior importância para compreensão do diagnóstico comportamental, são eles: os fatores predisponentes, os fatores de reforço e os fatores facilitadores. Os fatores predisponentes são os fatores psicológicos que influenciam os comportamentos de saúde dos indivíduos. Os de reforço estão nos grupos de referência de uma determinada pessoa, como a família e a escola. Os facilitadores emanam do contexto sócio – cultural da comunidade em que se insere⁽⁸⁾.

As mídias são, comprovadamente, formadoras de opiniões e de comportamentos em uma sociedade, em um determinado tempo. Em relação à influência da televisão para o início da vida sexual dos adolescentes, 83% (n=29) afirmaram que ele teve sim influência. Em relação às influências por grupos de amigos, 63% (n=22) acreditam que o grupo de amigos e/ou amigas não incentivam-nos a ter suas primeiras relações sexuais. Contudo, 37% (n=13) dos adolescentes acreditam que incentivam.

A família, a escola e os amigos são geradoras de influências no comportamento sexual de

adolescentes. A influência da estrutura familiar na sexualidade dos adolescentes é um fator determinante no processo de vivência e experiências adquiridas na fase do desenvolvimento e maturidade sexual⁽¹⁸⁾. É condição *si ne qua nom* compreender as estruturas as quais os adolescentes estão inseridos, desvendando o meio social e cultural, para assim se poder planejar ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva com maior possibilidade de êxito.

A escola é um forte ambiente de interferência na educação sexual do adolescente. É um cenário muito apropriado para o desenvolvimento de um programa de educação sexual, porque além de uma ação direta que exerce sobre os educandos, indiretamente incentiva a própria família a desempenhar o seu papel. É considerado ainda um ambiente social no qual o indivíduo passa grande parte de sua vida, e é um dos principais elementos para contatos interpessoais, por isso deve contribuir para o desenvolvimento de uma educação sexual que promova no adolescente o senso de autorresponsabilidade e compromisso⁽²³⁾.

O desenvolvimento sexual do adolescente é influenciado por ele próprio, pela família e pelo seu grupo de iguais, porém a pressão exercida por esse grupo contribui como fator importante para o início da sexualidade⁽²⁴⁾. No entanto, compreende-se que o início da vida sexual de adolescentes é permeado por fatores facilitadores, como o grupo de amigos. Os fatores de reforço advindos com os ensinamentos da escola e da família contribuiriam para a menor exposição aos riscos, não fosse a superficialidade das informações.

Conclusão

O comportamento dos adolescentes no início da vida sexual e reprodutiva é permeado por influências advindas dos conhecimentos adquiridos com os pais, amigos, e no meio escolar. O conhecimento acerca dos riscos e das medidas prevenção é um tema recorrente de discussão entre eles, mas este conhecimento ainda é carregado de dúvidas, medos e curiosidades.

Apesar de compreenderem a importância do uso de métodos de prevenção de gravidez e de

doenças sexualmente transmissíveis, os adolescentes possuem comportamentos que os deixam muito expostos a riscos com possíveis comprometimentos da saúde.

O uso da camisinha (preservativo masculino) é entendido como método eficaz para prevenção de gravidez na adolescência e das doenças sexualmente transmissíveis, sendo o mais usado, mesmo que ainda parem dúvidas no seu uso.

O conjunto de dados coletados demonstrou que as famílias, principalmente os pais, têm possibilitado a aquisição de conhecimentos sobre sexualidade, sexo, doenças e prevenção por meio de abertura de espaços de diálogo com filhos adolescentes.

Já em relação aos profissionais da Estratégia Saúde da Família, os adolescentes informaram que estes são muito pouco acessados. Há muitas barreiras entre eles, como por exemplo, a idade e o frágil vínculo. E esse fato aponta uma limitação na prática dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no que tange a promoção da saúde do adolescente acerca da saúde sexual e reprodutiva. Neste sentido, urge a importância de mobilização por ações com maior impacto referente à essa temática com intuito de redução de índices de adolescentes que iniciam a vida sexual com pouca informação, se expondo a riscos.

O estudo apresentou limitações de análise pelo pequeno grupo de participantes que manifestou interesse em estar em todas as fases da intervenção. Como contribuição para a clínica, apresentou a abordagem participativa como facilitadora na aproximação em educação em saúde para a Estratégia Saúde da Família.

Demonstrou-se relevância científica para futuras pesquisas com abordagem participativa que explorem a temática saúde sexual e reprodutiva e tragam a compreensão dos fatores sociais, econômicos, culturais e sua relação com o comportamento e a vivência de adolescentes, com intuito de nortear políticas públicas de saúde que dêem conta de alcançar a população de adolescentes.

Referências

1. Heidemann M. Adolescência e saúde: uma visão preventiva. Rio de Janeiro: Vozes; 2006.
2. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
3. Malta DC, Silva MAI, Mello FCM, Monteiro RA, et al. Saúde sexual dos adolescentes segundo a Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. *Rev Bras Epidemiol* [internet]. 2011. [Acesso 20 Set 2017]; 14(1): 147-56. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v14s1/a15v14s1.pdf>.
4. Cordeiro JKR, Santos MM dos, Sales LKO et al. Adolescentes escolares acerca das DST/AIDS: quando o conhecimento não acompanha as práticas seguras. *Rev enferm UFPE* [on line]. 2017. [Acesso em 18 dez 2017]; 11(Supl. 7):2888-96. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/issue/view/1715>.
5. Santos FPA, Acioli S, Machado JC et al. Práticas de Cuidado da Equipe da Estratégia saúde da Família. *Rev enferm UFPE* [on line]. 2018. [Acesso em 20 fev 2018]; 12(1):36-43. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/issue/view/2129>.
6. Ministério da Saúde (BR). Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
7. Green LW, Kreuter M. Health promotion planning: An education and environmental approach. Mayfield, USA: Mountain View. [site] 2017. [Acesso em 29 de Set 2017]. Disponível: <http://www.lgreen.net/precede.htm>.
8. Brito IS. Intervenção de conscientização para prevenção da brucelose em área endêmica. [Dissertação Doutorado em Ciências de Enfermagem]. Portugal: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. [internet] 2007. [Acesso 10 Jan 2018] Disponível: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/7216>.
9. Teza P, Miguez VB, Fernandes RF et al. Geração de idéias: aplicação da técnica world café. *Int. J. Knowl. Eng. Manag* [internet]. 2014. [Acesso em 10 fev 2018]; 14(1): 2316-6517. Disponível em: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/IJKEM/article/view/1990>.
10. Belisse CL. Atividade Sexual Precoce na Adolescência: a importância da educação sexual nas escolas. Projeto de Desenvolvimento Educacional (PDE) desenvolvido pela SEED/PR. Paraná, 2012. Disponível em: <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/1460-8.pdf>.
11. Wordle.net. [on line]. [Acesso em 12 fev 2018]. Disponível em: <http://www.wordle.net/>.
12. Bardin L. Análise de conteúdo. SP: Edições 70, 2011.
13. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. [on line]. [Acesso em 10 de junho de 2016]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>.
14. Nacional de Saúde. Resolução nº 510 de Abril de 2016. [on line]. [Acesso em 25 de agosto de 2016]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>.
15. Nogueira IS, Labegalini CMG, Pereira KFR et al. Pesquisa-ação sobre sexualidade humana: uma

abordagem freiriana em enfermagem. *Cogitare Enferm* [internet]. 2017. [Acesso em 12 dez 2017]; 22(1): 01-10. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46281>.

16. Torres TRF, Nascimento EGC, Aschieri JC. O cuidado de enfermagem na saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. *Adolescência e Saúde*, Rio de Janeiro, v.10, supl.1, p.16-26, abril 2013. [Acesso 20 fev 2018]. Disponível: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=391.

17. Pinto ACS, Silva AA, Ferreira AGN, Martins AKL, Pinheiro PNC. Conversando sobre a Prevenção do HIV/AIDS com homens jovens usuários de crack. *Revista Enfermagem Atual* [internet]. 2017 [Acesso em 24 fev 2018]; 8 (1):11-18. Disponível em: http://revistaenfermagematual.com.br/revistas/revista_20-01.pdf.

18. Ressel LB, Junges CF, Sehnem GD, Sanfelice C. A influência da família na vivência da sexualidade de mulheres adolescentes. *Esc Anna Nery* [impr]. 2011 [Acesso em 24 fev 2018]; 15 (2): 245-250. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a05.pdf>.

19. Leite CT, Vieira RP, Machado CA, Quirino GS, Machado MFAS. Prática de educação em saúde percebida por escolares. *Cogitare Enfermagem* [internet] 2014. [Acesso em 24 fev 2018]; 19(1):13-19. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Glauberto_Quirino/publication/287442312_PRATICA_DE_EDUCACAO_EM_SAUDE_PERCEBIDA_POR_ESCOLARES/links/573bd08908ae9f741b2d893a/PRATICA-DE-EDUCACAO-EM-SAUDE-PERCEBIDA-POR-ESCOLARES.pdf.

20. Gonçalves H, Machado EC, Soares ALG et al. O início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. *Rev Bras Epidemiol* [internet]. 2015 [Acesso em 24 fev 2018]; 18(1): 1-18. Disponível em: [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1415-](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1415-790X2015000100025&script=sci_abstract)

[790X2015000100025&script=sci_abstract](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1415-790X2015000100025&script=sci_abstract).

21. Jardim FA, Campos TS, Mata RN et al. Doenças sexualmente transmissíveis: a percepção de adolescentes de uma escola pública. *Cogitare Enferm* [internet]. 2013. [Acesso em 10 fev 2018]; 18(4):663-8. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/46365>

22. Bagli DM, Miranda SM, Martins CBG et al. Questões socioeconômico-familiares associada à prática sexual de adolescentes: um estudo da capital Mato Grosso. *Cogitare Enferm* [internet]. 2011. [Acesso em 10 fev 2018]; 16(4):667-74. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20498/17055>.

23. Vonk ACRP, Bonan C, Silva KS. Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte. *Ciência & Saúde Coletiva* [internet]. 2013 [Acesso em 22 fev 2018]; 18(6):1795-1807. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013000600030&script=sci_abstract&tlng=pt.

24. Silva RAS, Nelson ARC, Duarte FHS, Prado NCC, Holanda JRR, Costa DARS. Conhecimento de estudantes sobre a transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação as DST/HIV/AIDS. *J. res.: fundam. Care* [online]. 2016. [Acesso em 20 fev 2018]; 8(4): 5054-5061. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3634/pdf_1.