

ESTUDO DA EXPERIÊNCIA SEXUAL DE JOVENS DE 14 AOS 19 ANOS DO PRIMEIRO ANO DO ENSINO MÉDIO DE ESCOLAS PÚBLICAS DE UM MUNICÍPIO DE MINAS GERAIS

STUDY OF SEXUAL EXPERIENCE OF YOUNG PEOPLE 14-19 YEARS OF THE FIRST YEAR OF AVERAGE EDUCATION PUBLIC SCHOOLS OF A MUNICIPALITY OF MINAS GERAIS

LAIS MAURÍCIO DE OLIVEIRA ALMEIDA¹, MARCUS VINICIUS CARVALHO CAMPOS², ADRIANA ALMEIDA MOREIRA³, LETICIA GUIMARÃES CARVALHO DE SOUZA LIMA^{4*}

1. Acadêmica do Curso de Graduação de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior – IMES/Univãço; 2. Acadêmico do Curso de Graduação de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior – IMES/Univãço; 3. Acadêmica do Curso de Graduação de Medicina do Instituto Metropolitano de Ensino Superior – IMES/Univãço; 4. Médica Pediatra. Professora Titular do Instituto Metropolitano de Ensino Superior – IMES/Univãço.

* Rua Beta 363, Castelo, Ipatinga, Minas Gerais, Brasil. CEP: 35160-070. leticiaslima@yahoo.com.br

Recebido em 31/03/2016. Aceito para publicação em 09/05/2016

RESUMO

Objetivos: Caracterizar o conhecimento e a prática sexual de jovens. **Métodos:** Estudo transversal de base populacional exploratório com abordagem quantitativa. Sua finalidade é proporcionar uma visão geral, tipo aproximativo, acerca da sexualidade de um grupo específico de adolescentes. **Resultados:** 786 adolescentes foram pesquisados sendo, 40,6% masculinos e 59,4% femininos, com média de idade de 15,52 anos e 15,33 anos respectivamente. A vida sexual ativa foi relatada por 63,1% dos adolescentes, dos quais 49,7% referem uso contínuo de algum método contraceptivo e 28,1% o uso esporádico. O contato com bebidas alcoólicas e tabaco foi relatado por 56% e 51,6% dos jovens que passaram pela sexarcia respectivamente, e 19,9% e 13,3% entre aqueles que ainda não passaram. O uso de preservativo no ato sexual é considerado importante por 95,9% dos adolescentes, entretanto 10,8% alegam já terem sido expostos a riscos de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis por não tê-los usado. **Conclusões:** O aporte de conhecimento referido pelos jovens não gerou a segurança necessária para o desenvolvimento da vida sexual. Portanto, demonstra-se a necessidade de uma estratégia educacional a respeito da sexualidade, visando à obtenção de uma vida sexual saudável e consciente entre os adolescentes.

PALAVRAS-CHAVE: Sexualidade, adolescência, comportamento de risco.

ABSTRACT

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: 786 adolescents were surveyed, 40.6% male and 59.4% female, with a mean age of 15.52 years and 15.33 years respectively. Active sex life was reported by 63.1% of adolescents of which 49.7% report continuous use of contraceptive methods and 28.1% sporadic use. Contact with alcohol and tobacco was reported by 56% and 51.6% of young people who went through the first sexual intercourse respectively and 19.9% and 13.3% among those who have not yet passed. Condom use in sex is considered important by 95.9% of adolescents, however 10.8% of them claim they have already been exposed to risk of contamination by sexually transmitted diseases (STDs) for not having used condoms. Conclusion: The reported knowledge referred by young people did not cause the necessary security for the development of the sexual life of many of them. Therefore, the need for an educational strategy regarding sexuality is demonstrated, in order to obtain a healthy and conscious sex life among teenagers.

KEYWORDS: Sexuality, adolescent, risk behavior.

1. 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 20 anos. Representa uma das transições críticas no ciclo da vida humana e é caracterizada por um intenso ritmo de crescimento e mudanças¹. De forma holística, pode-se apreciar o desenvolvimento entrelaçado de um adolescente nos domínios físico, psicológico, so-

cial e espiritual², sendo essa fase caracterizada por conflitos, principalmente no campo do relacionamento interpessoal, ocasionados pelas grandes alterações de humor. Até certo ponto, eles se fazem necessários para a aquisição da identidade adulta³.

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. A vaidade se apresenta como um fator construtor da identidade do jovem, pois o corpo pode ser considerado a tela em que ele vai representar suas subjetividades, valores criados em nossa sociedade, como a moda e a inserção em determinado grupo social, além de ser uma forte manifestação da sexualidade no que diz respeito ao jogo de sedução entre os sexos³.

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, sendo necessário um padrão de conhecimento sobre a sexualidade.

Neste estudo, trabalhou-se com as seguintes hipóteses: início precoce da vida sexual pelos jovens; escasso conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis; falta de diálogo entre o jovem e a família ou entre o jovem e a escola contribui para a falta de conhecimento dos jovens sobre sexualidade; o consumo de bebidas alcoólicas e o uso de tabaco estão diretamente relacionados a uma vida sexual de início precoce.

Portanto, o objetivo do trabalho apresentado é caracterizar o conhecimento e a prática sexual dos jovens pesquisados com foco no risco real à saúde.

2. MATERIAL E 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 uma visão geral acerca da sexualidade de um grupo específico de adolescentes. Esta abordagem permitiu que os pesquisadores conhecessem e interpretassem a realidade dos jovens, contribuindo, em contrapartida, com o fornecimento de palestras educativas a respeito do tema sexualidade.

Esse estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Unileste/MG, nº 201.051 em 18/02/2013, e obedeceu aos padrões estabelecidos pela Resolução 466/12, que trata das Normas de Pesquisa Envolvendo os Seres Humanos (1996)⁴.

A população estudada é representada por indivíduos na faixa etária entre 10 e 19 anos, incluída na definição de adolescência pela Organização Mundial da Saúde⁵.

Para garantir representatividade com nível de signifi-

cância de 5% e uma precisão de 5%, considerando um total de 3154 alunos matriculados no primeiro ano do ensino médio distribuídos nos 13 colégios públicos da cidade de Ipatinga, Minas Gerais, foi estimada uma amostra de aproximadamente 700 alunos, pesquisados em nove 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. Como fator de inclusão, adotou-se adolescentes com idade entre 14 e 19 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 ou pelos próprios alunos quando maiores de 18 anos.

A abordagem do público alvo deu-se entre 2013 e 2014, por meio 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 ocorreria naquela semana, esclarecidos sobre a caixa de dúvidas que seria colocada em um local apropriado em cada escola e receberam duas cópias do TCLE, enfatizando a eles que, para a participação no questionário, que iria acontecer na próxima etapa, seria necessária a assinatura desse documento. Já no segundo encontro ocorreu a coleta dos dados através de questionário estruturado de múltipla escolha, autoaplicado em sala de aula e de forma anônima, contendo 28 questões, representando grupos de variáveis como dados socioeconômicos, hábitos de vida, conhecimentos sobre sexualidade, fontes de conhecimento e vida sexual.

Os alunos que não portavam o TCLE assinado no segundo encontro, que também seria o 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 às perguntas oferecidas.

Posteriormente, todos os alunos 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. A palestra foi de cunho científico e linguagem acessível sobre os seguintes assuntos: anatomia reprodutora, masturbação, menstruação, gravidez, doenças sexualmente transmissíveis (DST's) e métodos contraceptivos. Dela todos os estudantes poderiam participar e perguntar durante a apresentação. Ainda assim, devido à possibilidade de permanecer dúvidas entre os jovens, foi estipulada como estratégia de maior aprendizado, assim como feito anteriormente na literatura⁶, a disponibilização de uma urna para o depósito de dúvidas pré-palestra. Essa atitude teve o propósito de oferecer aos estudantes mais

tímidos 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. As perguntas eram analisadas, e as mais frequentes foram introduzidas nos 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%.

3. 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 e 59,4% 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.

Foram investigados alguns temas relacionados à sexualidade com o objetivo de identificar o aporte de conhecimento desses jovens. Os dados foram relacionados de acordo com o sexo, e os resultados estão apresentados na Tabela 1.

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

Conhecimento	Feminino	Masculino	Total	P (%)
Masturbação	74,5	94	82,4	0,000
Menstruação	98,1	87,8	93,9	0,000
Período Fértil da Mulher	63,2	36,1	52,2	0,000
Processo de Gravidez	91,8	91,2	91,5	0,897
DST's	69,8	57,4	64,8	0,000
Métodos Contraceptivos	81,8	72,8	78	0,002
Condom Masculino	90,8	94,4	92,2	0,067
Condom Feminino	66,4	57,1	62,2	0,008
Anticoncepcional Oral	89,9	69,6	81,7	0,000
Pílula do Dia Seguinte	77,1	53,3	67,4	0,000
Anticoncepcional Injetável	35,1	16,3	27,5	0,000
Coito Interrompido	12	10	11,2	0,392
Tabelinha	28,7	21,6	25,8	0,026
Diafragma	30,8	23,5	27,9	0,025
DIU	33,4	20,4	28,1	0,000

Dados obtidos usando $p < 0,05$

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

Constatou-se que 53,9% dos alunos afirmaram que a escola onde estudam fornece algum método de informação sobre a sexualidade e elegeem 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 DST's 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 esses itens de obtenção de conhecimento.

Hábitos sexuais relacionados ao sexo foram avaliados e apresentados e estão descritos na Tabela 2.

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

Hábitos	Feminino	Masculino	Total	P (%)
Masturbação	12,6	77,7	45,5	0,000
Início da vida sexual	35,5	41,4	37,9	0,581
Preservativo na sexarca	68,7	65,6	67,3	0,037
Vida sexual ativa	63,8	62,1	63,1	0,611
Uso de preservativo	48,6	51,3	49,7	0,602
Contato homossexual	3,4	5	4,1	0,406

Dados obtidos usando $p < 0,05$

Com relação ao contato com bebida alcoólica, este 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

Entre os 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.

Já quando comparado o conhecimento sobre métodos contraceptivos com o comportamento sexual, encontramos que o nível de conhecimento influenciou o uso de preservativo na sexarca e durante vida sexual ativa, como 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 DST's por não terem usado preservativos. O contato homossexual aconteceu em 4,1% dos jovens, no qual 68,8% desses fizeram uso de preservativo.

Durante as palestras, as dúvidas apresentadas pelos alunos, em todas as escolas, demonstraram o pouco conhecimento sobre o tema. 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 urna, e a extensão do conhecimento acerca do assunto

4. DISCUSSÃO

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

Na puberdade, ocorre o início da busca por conhecimentos sobre sexualidade e seu próprio corpo, fazendo 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^{7,8,9}. Sendo assim, esse 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 o que foi descrito por Brêtas (2011)⁷ e Kissner (2011)⁸, e caracterizando um achado interessante, visto que os pais podem desempenhar um papel importante na socialização sexual dos seus filhos, educando e conversando com eles sobre sexualidade. O tempo, assim como o conteúdo dessa comunicação em relação ao comportamento sexual do adolescente, pode ser crítico para determinar uma atitude sexual segura¹⁰, conectada ao período pelo qual passam esses jovens, em que ocorre a mudança de comportamento como forma de fortalecimento e autoafirmação¹¹.

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 (2012)¹², 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 desprotegido¹³.

Já quanto ao nível de conhecimento, este foi significativo em ambos os gêneros, assim como descrito por Santos, Campos e Santos (2012)¹⁴. Houve destaque para

o sexo feminino que detém superioridade de conhecimentos nos campos que abrangem a sexualidade, como encontrado por Vonk, Bonan e Silva (2013)¹⁵, perdendo apenas quando se trata do tema masturbação, em que houve maior nível de conhecimento e ocorrência entre o gênero masculino, confirmando assim os aspectos da construção social de sua sexualidade⁷.

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, colocando os meios de comunicação, os amigos e os pais como fontes de informações secundárias, resultado similar encontrado por Marola, Sanches e Cardoso (2011)⁹.

Assim como feito por Espíndula e Moura (2014)⁶, foi disponibilizada uma caixa onde os alunos poderiam depositar dúvidas sobre o tema sexualidade.

A iniciação sexual está acontecendo cada vez mais cedo, a maioria entre 12 e 17 anos, com média aos 15 anos de idade¹⁶. Diante de questões como a AIDS, DST's, 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)¹⁴ e Currie *et. al* (2009/2010)¹⁷. Em relação à idade da primeira relação, a maioria iniciou entre 13 e 14 anos como também foi constatado neste estudo.

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 gêneros no que diz respeito à iniciação sexual. O gênero masculino experimenta a primeira relação sexual em idade inferior ao feminino^{14,18}, mas não houve diferença relevante entre as idades nesta pesquisa.

Os jovens que estão vivenciando o início da vida sexual caracterizam-se por vulnerabilidade às DST's e à gestação indesejada. Nesse contexto, os jovens já representam 18% da população mundial e estão em risco aumentado, sobretudo à epidemia da HIV/AIDS, segundo Who (2012)¹, 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 Rodrigues¹⁹, associado aos altos índices de gestação na adolescência, em que adolescentes de 12 a 17 anos já configuram 2,8% da população feminina mães de um filho ou mais²⁰.

Assim como encontrado por Santos (2010)²¹, 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 possuiu o mesmo nível de conhecimentos que os demais.

No entanto, embora existam informações, a contracepção nem sempre é considerada como um assunto prioritário pelos adolescentes no início da sua vida sexual e ainda há muitos que não a utilizam ou a fazem de forma inconsistente ou incorreta¹⁸.

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)¹¹ e em Brêtas (2011)⁷. Porém apenas 49,7% dos adolescentes continuaram a utilizar o preservativo nas demais relações sexuais, valor esse um pouco menor que o encontrado por Gomes (2015)²².

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)¹¹, devido à intensa divulgação em meios de comunicação. O uso do condom é mais ex-poente entre pessoas do sexo masculino; adolescentes do sexo feminino relataram, além do condom masculino, uma segunda opção de método contraceptivo, como o anticoncepcional hormonal oral. Esta realidade, de acordo com Sampaio *et al* (2011)²³, é atribuída a valores machistas que associam ao homem a iniciativa para o uso do preservativo, situando a mulher em posição passiva em relação à negociação sobre utilização de métodos contraceptivos, tornando-as mais propensas à contaminação por DST's.

Já Brêtas (2011)⁷ descreve maior iniciativa à utilização do condom masculino por mulheres, justificado por maior responsabilidade desse grupo, determinado pelo desenvolvimento e amadurecimento mais rápido, em comparação com grupo dos homens.

Há consenso geral sobre a necessidade e importância dos métodos contraceptivos, conforme relatado por 95,9% dos alunos, mas isso nem sempre é empregado na prática¹⁸. Nesta pesquisa foi constatada a baixa adesão ao uso continuado do preservativo, fato este correlacionado ao pensamento mágico, comum à faixa etária, de que não estão susceptíveis às consequências como DST's ou gravidez indesejada.

No contexto do grupo pesquisado, há necessidade de se considerar o viés de respostas viciadas, baseadas em conceitos vigentes entre as tribos sociais às quais esses jovens pertencem ou pretendem se integrar. Ainda, a existência de respostas politicamente corretas aos olhos da sociedade, independentemente da realidade, a fim de evitar possíveis atos de repressão promovidos pelos pais, professores e/ou pesquisadores pode ter ocorrido.

5. CONCLUSÃO

O tema sexualidade ainda é de difícil abordagem entre

a escola e família com os adolescentes, e essa realidade tem como resultado uma transmissão de conhecimentos equivocados para os jovens com formação de tabus. 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 feitas pelos alunos rodeavam em torno da gestação. Portanto, a gravidez e sua consequência psicofísica e social foram os fatores de maior preocupação dos jovens, mostrando que o aporte de conhecimento a esse respeito não gerou a segurança necessária para o desenvolvimento da vida sexual.

Em relação às DST's, observou-se a surpresa e as inúmeras dúvidas dos estudantes quanto ao tema, o que confirma à hipótese do escasso conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis e de elas 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. Isso reflete um risco de exposição à DST's e de desenvolvimento de gravidez não esperada nesse grupo.

A iniciação sexual está acontecendo cada vez mais cedo, a maioria entre 12 e 17 anos, com média aos 15 anos de idade, e o consumo de bebidas alcoólicas e o uso de tabaco estão diretamente relacionados com o início precoce da vida sexual, o que confirma as hipóteses apresentadas.

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, o que refutou uma das hipóteses. 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 às DST's e à gravidez precoce, visando à obtenção de uma vida sexual saudável e consciente entre os jovens.

REFERÊNCIAS

- [01] WHO. World Health Organization. 2012. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/en/index.htm (acesso em Julho de 2014)
- [02] Garcia C. Conceptualization and measurement of coping during adolescence: a review of the literature. *J NursScholarsh.* 2010;42(2):166-85.
- [03] Sampaio Filho FJL, Sousa PRM, Vieira NFC, Nóbrega MFB, Gubert FA, Pinheiro PNC. Percepção de risco de adolescentes escolares na relação consumo de álcool e comportamento sexual. *Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS)* 2010 set;31(3):508-14.
- [04] Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde. "Resolução n.19 de 10 de outubro de 1996." Brasil. Ministério da saúde/ conselho nacional de saúde.

- Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em seres humanos. V. 1. Brasil, 1996; 52-61.
- [05] Beretta MIR, Freitas MA, Dupas G, Fabbro MRC, Ruggiero EMS. A construção de um projeto na maternidade adolescente: relato de experiência. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200033](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000200033&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000200033>.
- [06] Espíndula DHP, Moura AP. “Abrindo a caixa de pandora: uma análise das questões e dúvidas sobre sexualidade de adolescentes do ensino fundamental.” Associação Brasileira de Psicologia Social. <http://www.abrapso.org.br/siteprincipal/images/Anais_XVENABRAPSO/566.%20abrindo%20a%20caixa%20de%20pandora.pdf> (acesso em Julho de 2014).
- [07] Brêtas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Aguiar Junior W, Oliveira JR. “Aspectos da sexualidade na adolescência.” *Ciência & Saúde Coletiva*. 2011; 16(7):3221-28.
- [08] Kissner GS. Sexualidade na adolescência. Presidente Getúlio, abril de 2011. Disponível em: <<http://www.vitaeinstituto.com.br/Sexualidade%20na%20adolescencia.pdf>>. Acessado: jun 2014. No prelo
- [09] Marola CAG, Sanches CSM, Cardoso LM. Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências. *Psicol. Educ.* 2011; 33.
- [10] Beckett MK, Elliott MN, Martino S, Kanouse DE, Corona R, Klein DJ, et al. Timing of parents and child communication about sexuality relative to children’s sexual behaviors. *Pediatrics*. 2010; 125(1):34-42.
- [11] Ramos JT, Andrade EC. 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.
- [12] IBEG. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Saúde sexual e reprodutiva. Rio de Janeiro. 2012; 64-6.
- [13] 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.
- [14] Santos AD, Campos MPA, Santos MD. Sexualidade na adolescência: entre o desejo e o medo. *Sciência Plena*. 202; 8(9).
- [15] 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*. 2013; 18(6):1795-1807.
- [16] Tronco CB, Dell’Aglia DD. Caracterização do comportamento sexual de adolescentes: iniciação sexual e gênero. *Gerais, Rev. Interinst. Psicol.* 2012; 5(2).
- [17] 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).
- [18] Ferreira MMSRS, Torgal MCLFPR. Estilos de vida na adolescência: comportamento sexual dos adolescentes portugueses. *RevEscEnferm USP* 2011; 45(3):589-95. www.ee.usp.br/reecusp/
- [19] Rodrigues MJ. XXII reunião do hospital de crianças Maria Pia. Doenças sexualmente transmissíveis (DST) na adolescência. *Nascer e Crescer, revista do hospital de crianças Maria Pia*. 2010; 19(3):200.
- [20] UNICEF. Situação da Adolescência Brasileira 2011. O direito de ser adolescente: Oportunidade para reduzir vulnerabilidades e superar desigualdades. Brasília 2011.
- [21] Santos EC et al. Gravidez na Adolescência: análise contextual de risco e proteção. *Psicologia em Estudo*, Maringá. 2010; 15(1):73-85.
- [22] Gomes A, Nunes C. Representação social do sexo nos jovens adultos portugueses. *Psicol. Reflex. Crit.*, Porto Alegre, 2015; 28(1):177-85. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722015000100177&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Aug. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/1678-7153.201528119>.
- [23] Sampaio J, Santos RC, Callou JLL, Souza BBC. Ele não Quer com Camisinha e eu Quero me Prevenir: exposição de adolescentes do sexo feminino às DST/aids no semiárido nordestino. *Saúde Soc. São Paulo*. 2011; 20(1):171-81.