

ACESSIBILIDADE DOS ADOLESCENTES ÀS FONTES DE INFORMAÇÕES SOBRE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA

ACCESSIBILITY OF ADOLESCENTS TO SOURCES OF INFORMATION ON SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH

Priscilla Santos Gondim¹, Natasha Firmino Souto², Camila Brasil Moreira²,
Maria Elisabete Costa da Cruz², Francisca Heronildes Patrício Caetano¹,
Francisca Gomes Montesuma¹

Aplicação de Saúde Pública

Diante a atual configuração da representação da sexualidade entre os adolescentes, o presente estudo apresenta dados que podem contextualizar o direcionamento de indicadores para a identificação de necessidade prioritárias em orientar os serviços e os profissionais de saúde que trabalham não só com essa população alvo como também com o manejo das DST's dentro da população brasileira. Tendo o indicativo de que as informações são geradas de diversas fontes, porém tendo como principal a escola, podemos atuar com e para essas instituições de ensino visando o aprimoramento dessas informações e torná-la efetiva e eficiente galgando interpor o conhecimento adequado entre os adolescentes por meio das escolas.

DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96767>

RESUMO

Introdução: a adolescência é uma fase que acarreta mudanças biopsicossociais, com especificidades emocionais e comportamentais que repercutem na saúde sexual e reprodutiva de ambos os sexos. A Organização Mundial da Saúde considera como adolescentes a faixa etária dos 10 aos 19 anos. Cronologicamente isso é importante para a investigação epidemiológica, para elaboração de políticas públicas e para definição de programas e ações específicas para esse público. A preocupação com a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes se deve a precocidade do início da atividade sexual, a qual contribui para expor esses jovens aos riscos da gravidez não planejada e das doenças sexualmente transmissíveis. **Objetivo:** identificar as fontes de informações utilizadas pelos adolescentes da escola pública sobre sexualidade e reprodução. **Método:** estudo descritivo de natureza quantitativa. 90 entrevistas semiestruturadas foram aplicadas em adolescentes do segundo ano do Ensino Médio de uma Escola Pública da periferia urbana de uma capital do Nordeste Brasileiro, cuja faixa etária predomina entre 16 e 19 anos. **Resultados:** observou-se que os adolescentes da pesquisa têm uma acessibilidade relativamente elevada a atividades educativas na área de saúde sexual e reprodutiva. A escola foi o principal espaço citado pelos participantes do estudo. Quanto à busca por informações sobre o assunto, os amigos são os mais procurados pelos adolescentes. Posteriormente os mais citados são os familiares. A maioria dos adolescentes disse que a fonte de informação mais buscada era a televisão (35,5%), seguido da internet e livros e revistas. A anticoncepção era praticada por somente 14 (36,9%) dos adolescentes. **Conclusão:** esse estudo aponta para a escola como principal espaço de participação em atividades educativas sobre saúde sexual e reprodutiva entre os adolescentes, além de os amigos, televisão e internet.

Palavras-chave: sexualidade, adolescente, saúde sexual, saúde reprodutiva.

INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase que acarreta importantes mudanças biopsicossociais, com especificidades emocionais e comportamentais que repercutem na saúde sexual e reprodutiva de ambos os sexos¹. A preocupação especial com a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes se deve a precocidade do início da atividade sexual, a qual contribui para expor os adolescentes aos riscos da gravidez não planejada e das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)².

A Organização Mundial da Saúde relata que a faixa etária da adolescência é dos 10 aos 19 anos³. Esse conceito cronológico é importante para a investigação epidemiológica, a elaboração de políticas públicas e a definição de ações e programações específicas para esse público-alvo, mas não abrange as características biopsicossociais, que devem ser consideradas sobremaneira na abordagem desse grupo populacional.

Gravidez na adolescência constitui grave problema de saúde pública, uma vez que pode acarretar

1 Masters student in Family in Contemporary Society at the Universidade Católica do Salvador, Bahia, Brazil (PPGFSC-UCSal, 2014). Attorney. Bachelor's degree in Law from the Universidade Católica do Salvador, Bahia, Brazil.

2 Doctor of Public Health (ISC-UFBA, Brazil). Law Judge in the State of Bahia, Brazil (1990-2004). Nurse (UFJF, Brazil). Consultant for Children's Rights in East Timor (2007-2009). Post-doctoral Fulbright Scholar at the University of Notre Dame, USA (CCHR-Law School, 2012).

Corresponding author: camilabrasil@alu.ufc.br

Suggested citation: Gondim PS, et al. Accessibility of adolescents to sources of information on sexual and reproductive health. *Journal of Human Growth and Development*. 25(1):50-53
Manuscript submitted May 08 2014, accepted for publication Nov 16 2014.

tar complicações obstétricas, com repercussões para a mãe e para o recém-nascido, bem como problemas psicossociais e econômicos⁴. As DST entre adolescentes também constituem problema de saúde pública. Estas têm uma estimativa de 340 milhões de casos novos por ano, em todo o mundo⁵.

O elevado número de partos entre adolescentes, o início cada vez mais precoce das relações sexuais e o aumento das DST/HIV/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) nessa faixa etária justificam a prestação de uma assistência adequada às necessidades da população nessa faixa etária¹. Nesse contexto, a escola é um local estratégico de cuidado aos adolescentes, os quais devem ser estimulados a participarem de projetos que informem a respeito da saúde sexual e reprodutiva, pois é um público que necessita de ter informações para desenvolver um comportamento sexual saudável.

Ademais, a escola também pode encaminhar os adolescentes com necessidades de atenção em saúde sexual e reprodutiva para a atenção primária de saúde, facilitando o acesso destes aos serviços. O vínculo entre a escola e as equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) proporciona a aproximação e a vinculação dos adolescentes com as instâncias de cuidado⁶.

A necessidade de a escola funcionar como cenário de práticas de educação sexual levou o Ministério da Educação a lançar o Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE), tendo como meta realizar ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva de jovens, integrando saúde e educação. O objetivo do referido estudo é reduzir a vulnerabilidade dos jovens e adolescentes às DST/HIV/AIDS e a gravidez precoce, tendo como diretriz a educação preventiva e a formação de uma consciência crítica dessa população².

Observa-se a importância da discussão no campo de prevenção de doenças e de ampliação desta abordagem incluindo vivência da sexualidade de forma saudável. É importante que se conheça as fontes de informações dos adolescentes sobre a temática sexualidade. Observa-se que a informação é um recurso necessário para prevenção e promoção da saúde.

Atualmente, os adolescentes estão recorrendo à *internet* como fonte de informação sobre a saúde sexual e reprodutiva. Além dos meios de comunicação através da mídia, existem outras formas de obter informações sobre a saúde sexual e reprodutiva. Tais como o diálogo com os pais, professores, padres, amigos, parentes e outros.

Assim, o objetivo é identificar as fontes de informações sobre saúde sexual e reprodutiva utilizadas pelos adolescentes da escola pública e o alcance das necessidades por meio das informações.

MÉTODO

Trata-se de estudo quantitativo de caráter descritivo, realizado por meio de entrevistas com adolescentes estudantes de uma escola pública. Estudos descritivos estimam parâmetros de uma população e apresentam grande importância por ser o primeiro passo de uma investigação⁷.

A pesquisa foi realizada em uma Escola de Ensino Médio em Fortaleza-CE, no Nordeste brasileiro. A referida Escola pertencente à Secretaria de Educação do Governo do Estado do Ceará (SEDUC) e conta com aproximadamente 1.800 alunos matriculados no ensino médio, todos na faixa etária da adolescência.

Participaram do estudo, 90 alunos matriculados no segundo ano do Ensino Médio, cuja faixa etária predomina entre 16 e 19 anos. A delimitação dessa faixa etária se deu pela preocupação em trabalhar com uma população mais homogênea, favorecendo a uniformidade das necessidades de informações a serem atendidas. Os alunos selecionados para participarem do estudo foram aqueles que se interessaram em contribuir com a pesquisa e a escolha se deu aleatoriamente nas turmas da escola que possuíam alunos dentro da faixa etária desejada.

Os dados foram coletados por meio de questionário, portanto, respondido individualmente pelos adolescentes. Todavia, foi realizada leitura do questionário pela facilitadora pergunta a pergunta, enquanto cada participante procede ao registro de suas respostas, de maneira privativa. Desta forma, o facilitador da aplicação do questionário esclareceu as dúvidas e coordenou a conclusão da coleta dos dados, em conjunto e no mesmo tempo, que tem duração média de 10 minutos. O critério de inclusão para participar do estudo é que o adolescente esteja matriculado na escola pública.

Os dados foram processados no Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 13.0, e realizou-se uma análise estatística univariada, por meio da frequência absoluta e relativa e aplicação do teste Qui-quadrado. Em variáveis de valores contínuos, calculou-se média e desvio padrão.

O estudo foi avaliado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, sendo aprovado sob o protocolo nº 106101544.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Evidenciou, conforme objetivo do estudo, que a maioria dos adolescentes do estudo era do sexo feminino (55,6%) o restante era do sexo masculino (44,4%), conforme Tabela 1. A idade dos adolescentes variou de 16 a 19 anos com uma média de 16,8 e desvio padrão de 7,17, com predominância de adolescentes de 17 e 18 anos, correspondendo 60 participantes (66,7%). A faixa etária dos participantes corresponde a adolescência segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), pois de acordo com esta organização a adolescência corresponde a faixa etária dos 10 aos 19 anos³.

Quanto à escolaridade da mãe, 40 (44,5%) participantes tinham o ensino médio (completo e incompleto), o que corresponde cerca de nove a doze anos de escolaridade. Destaca-se que 10 (11,1%) das mães dos adolescentes eram analfabetas e 3 (3,3%) tinham nível superior (completo ou incompleto). De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio - PNAD, o grupo com faixa etária de 18 anos ou mais de idade que já

poderia ter terminado o ensino médio, ou seja, pelo menos 11 anos de estudo, a média era de 7,4 anos, isto é, menos que o ensino fundamental completo⁹. Já para o grupo com 25 anos ou mais de idade, a média caía para 7,0 anos de estudo¹⁰.

Quanto à escolaridade do pai 41 (45,6%) tinham o ensino médio (completo e incompleto). Deve-se destacar que 10 (11,1%) dos pais dos adolescentes eram analfabetos e 3 (3,3%) tinham ensino superior (completo ou incompleto). Constatou-se uma baixa escolaridade dos pais e mães dos adolescentes do presente estudo, condição de dificuldade para construir um diálogo e esclarecer dúvidas dos seus filhos sobre saúde sexual e reprodutiva.

A renda familiar variou de até ½ a mais de cinco salários mínimos, mas a maioria dos adolescentes estava no intervalo de acima de ½ até dois salários mínimos (73,3%), caracterizando o baixo nível socioeconômico dos adolescentes. Segundo Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio – PNAD (2008), o rendimento médio mensal real dos domicílios tinha rendimento de R\$1.968. O Nordeste teve o rendimento de R\$1.915¹⁰.

Quanto à condição da união, 30 (33,2%) dos adolescentes tinham parceria fixa, 38 (42,3%) tem parceria eventual e 22 (24,5%) sem parceria durante o estudo.

A religião católica foi citada por 54 (60%) dos participantes do estudo. Este dado é esperado já que a religião católica é escolhida pela maioria das pessoas nacional, regional e local. Segundo censo é confirmado pelo IBGE no ano de 2000 no Nordeste, a região teve a maior proporção de católicos (79,9%) em relação às outras regiões¹¹.

Observa-se na tabela 2 que 62 adolescentes (68,9%) já participaram de alguma atividade educativa sobre saúde sexual e reprodutiva na escola, mostrando que estes adolescentes tem uma acessibilidade relativamente elevada a estas atividades educativas. A escola foi o principal espaço citado pelos participantes do estudo (51,6%) e um segundo espaço foi a igreja (24,2%). As políticas públicas envolvendo saúde sexual e reprodutiva nas escolas tem aperfeiçoado a participação de adolescentes em projetos e programas. Então, a escola tem promovido ações educativas como uma forma de promover e proteger a saúde.

O número expressivo de adolescentes que citaram como espaço para realização de ações educativas a igreja tem como razão a participação de alguns alunos em grupos de jovens na igreja. Portanto, percebe-se que a união de jovens pode facilitar a comunicação entre eles facilita a conversa sobre o assunto.

Quanto à busca por informações sobre o assunto, os amigos são os mais procurados pelos adolescentes. Posteriormente os mais citados são os familiares (representados pelos pais e outros familiares). Logo em seguida vem os professores e profissionais da saúde. Destes adolescentes que buscaram informação sobre saúde sexual e reprodutiva com alguém 41 (67,2%) relatou que a pessoa que procurou esclareceu suas dúvidas. Percebe-se que um número significativo de adolescentes tiveram suas dúvidas e indagações respondi-

das. A família é a uma das principais reguladoras da sexualidade e as informações que os pais passam aos seus filhos geralmente se limitam a ditar regras de comportamento e estão relacionadas a valores para manutenção do sistema familiar¹². Estudo comprova que existe a necessidade de uma rede social à atenção dos adolescentes relacionadas com a família, escola e os serviços de saúde para que estes adolescentes recebam informações corretas¹³.

As pesquisas desenvolvidas na área de saúde sexual e reprodutiva apontam que as principais fontes de informações sobre sexualidade são os amigos, a família, a escola, revistas e *internet*¹⁴.

A escola é um local privilegiado para socializar, além de ser um local que muitos adolescentes desejam que aconteçam ações na área da educação sexual e reprodutiva. Observa-se, atualmente, que programas e projetos sexuais são fundamentais para atender o adolescente quanto a sua sexualidade¹⁵.

A maioria dos adolescentes disse que a fonte de informação mais buscada era a televisão (35,5%), seguido da *internet* e livros e revistas. Segundo estudo Afonso (2001) os livros e revistas eram as fontes mais buscadas, o que diverge do resultado do presente estudo. Porém, deve ser levada em conta a distância cronológica entre os dois trabalhos.

Uma pesquisa feita com escolares portugueses com idade entre 14 e 18 anos, mostrou que a *internet* foi considerada umas das fontes de informação mais utilizadas para esclarecer dúvida sobre sexualidade¹⁶.

Alguns adolescentes não procuraram informações sobre o tema, pois “nunca precisou”, “não soube procurar ou não quis” e “vergonha”. Segundo o Ministério da Saúde, muitos jovens pensam que sabem tudo sobre sexo, mas muitas vezes tem informação inadequada ou não sabem realizá-las na prática, mostrando um dos principais motivos dos adolescentes não procurarem informações sobre saúde sexual e reprodutiva¹⁷.

Considerando a média de idade dos adolescentes do estudo que foi de 16,8 anos com desvio padrão de 7,17, o achado de 38 (42,2%) dos adolescentes terem vida sexual iniciada confirma a precocidade deste evento, como mostra a Tabela 3. Esta precocidade do início da vida sexual causa preocupação com a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, expondo os adolescentes aos riscos da gravidez não planejada e das DST's².

A anticoncepção era praticada por somente 14 (36,9%) dos adolescentes. Percebe-se que o número significativo de adolescentes pode expor este grupo à gravidez e DST. A taxa de fecundidade diminui em todas as faixas etárias, menos entre os adolescentes, exigindo, assim, esforços para elaboração de programas e projetos na área de saúde sexual e reprodutiva. Pesquisador estudando adolescentes sexualmente ativos encontrou 42% utilizando algum método anticoncepcional nos últimos seis meses (bem superior ao encontrado no presente estudo), sobre o que orientou para a necessidade de intervenções efetivas ao comportamento sexual e reprodutivo saudável nessa faixa etária¹⁸.

Entre quatorze adolescentes que utilizavam algum método anticoncepcional 7 (50%) deles usavam camisinha e 7 (50%) pílula anticoncepcional. Percebe-se que os outros métodos não foram citados, mostrando a popularidade que estes métodos anticoncepcionais têm no entre os adolescentes.

Os discursos indicam que os homens consideram difícil utilizar o preservativo durante o relacionamento, pois a sua introdução estará relacionada como símbolo de infidelidade e descon-

fiança. Pedir que o parceiro use a camisinha, pode colocar em dúvida a fidelidade entre os dois, causando conflitos¹⁹.

Portanto, a escola foi o principal espaço de participação em atividades educativas sobre saúde sexual e reprodutiva entre os adolescentes estudados. Entretanto, esta realidade não é encontrada na maioria das escolas. Porém, as políticas públicas têm como meta tornar as escolas em cenário de atividades na área de educação em saúde sexual e reprodutiva.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Assistência em planejamento familiar: manual técnico. 4ª ed. Brasília: 2002; p.15-20.
2. Vieira LM, Saes SO, Doria AAB, Golberg TBL. Reflexões sobre a anticoncepção na adolescência no Brasil. *Rev Bras Saúde Materno Infantil*. 2006; 6(1): 135-140. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292006000100016>.
3. World Health Organization: Child and adolescent health and development. Geneva: World Health Organization 2001, p.1-3.
4. Yazlle MEHD. Gravidez na adolescência. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2006; 28(8):443-445. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032006000800001>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de controle das doenças sexualmente transmissíveis. 3ª ed. Brasília: 2005; p.10-16.
6. Ceará. Secretaria da Saúde. Saúde reprodutiva e sexual: um manual para a atenção para atenção primária e secundária. Secretaria Estadual de Saúde – CE, 2002, p.21-28.
7. Bearinger LH, Sieving RE, Ferguson J, Sharma V. Global perspectives on the sexual and reproductive health of adolescents: patterns, prevention, and potential. *Lancet*. 2007; 369(9568):1220-31. Doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(07\)60367-5](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(07)60367-5)
8. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de ética em Pesquisa. Normas para pesquisa envolvendo seres humanos (Res. CNS 196/96 e outras). Brasília: 2003; p.1-2.
9. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio - PNAD, 2008; p. 17-23.
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A revista do censo 2000. p. 24-31.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A revista do censo 2000. p. 24-31.
12. Romero KT, Medeiros EHGR, Vitalle MSS, Wehba J. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionada ao sexo. *Rev Assoc Med Bras*. 2007; 53(1): 14-19. Doi:<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302007000100012>.
13. Paraguassú ALCB, Costa COM, Sobrinho CLN, Patel BN, Freitas JT, Araújo FPO. Situação sociodemográfica e de saúde reprodutiva pré e pós gestacional de adolescentes, Feira de Santana, Bahia, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2005; 10(2): 373-380. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000200015>.
14. Borges ALV, Latorre MRD, Schor N. Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da zona leste do município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23(7): 1583-1594. Doi: [tp://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000700009](http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000700009).
15. Heilborn ML, Heilborn ML, Aquino EML, Knauth DR. Experiência da sexualidade, reprodução e trajetórias biográficas juvenis. In: *O Aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro. Garamond; Fiocruz, 2006.
16. Reis AOA, Oliveira-Monteiro NR. Sexualidade e procriação na ótica de jovens de periferias sociais e urbanas. *Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum*. 2007; 17(2): 54-63.
17. Brasil: Ministério da Saúde. Dados e pesquisas em DST e Aids, 2004.
18. Mendes MS. Conhecimentos, Atitudes e Práticas Sexuais dos Adolescentes de uma Escola Pública em Belo Horizonte-MG. [cited 2015 Jan 23] Available from: http://www.pucminas.br/graduacao/cursos/arquivos/ARE_ARQ_REVIS_ELETR20061103082407.pdf?HPSESSID=d2aa38663072ea8cafafc349961ce7d3.
19. Madureira VSF, Trentini M. Da utilização do preservativo masculino à prevenção de DST/AIDS. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2008; 13(6): 1807-1816. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000600015>

Abstract

Introduction: adolescence is a phase that entails biopsychosocial changes with specific emotional and behavioral impact on sexual and reproductive health of both sexes. The World Health Organization considers adolescents to be the ages from 10 to 19 years. Chronologically this is important for epidemiological research, for development of public health policies, to define programs and specific actions for this audience. The concern with the sexual and reproductive health of adolescents is due to early onset of sexual activity, which contributes to expose these young people to the risks of unplanned pregnancy and sexually transmitted diseases. **Objective:** to identify the sources of information used by adolescents in public schools about sexuality and reproduction. **Methods:** descriptive quantitative study. There were 90 Semi-structured interviews applied to adolescents with predominant age between 16 and 19 years old from the second year of high school in a Public School located in the urban periphery of a capital in the northeast of Brazil. **Results:** it was observed that the adolescents of this study has a relatively high accessibility to the educational activities in the area of sexual and reproductive health. The school was the main area cited by the participants of the study. As for the search for information on the subject, friends are the most sought after by adolescents. Afterwards, the most often cited are family members. The majority of the adolescents said that the source of information most sought was television (35.5%), followed by the internet, books and magazines. Contraception was practiced by only 14 (36.9%) of the adolescents. **Conclusion:** this study points to the school as the main area of participation in educational activities on sexual and reproductive health among adolescents, in addition to friends, television and the internet.

Key words: sexuality, adolescent, sexual health, reproductive health.