

EDUCAÇÃO SEXUAL NA ADOLESCÊNCIA: A PERCEPÇÃO DE JOVENS ADULTOS A RESPEITO DO INÍCIO DE SUA VIDA SEXUAL

Saori Wakimoto¹

Thainara Muracava¹

José André Przybytovicz Andrade de Lima²

Elaine Cristina da Costa Portes³

Resumo: Não há um período específico, para o início da vida sexual de um indivíduo, entretanto, alguns adolescentes, iniciam as atividades sexuais precocemente, podendo expor o seu corpo e sua qualidade de vida, a maior parte destes adolescentes, não são devidamente instruídos sobre a educação sexual. Arelado a isto, estão diversas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's), e altos índices de gravidez na adolescência. Este estudo teve como objetivo identificar o conhecimento prévio à primeira relação sexual, sobre sexo e suas possíveis consequências, com jovens adultos na faixa etária entre 18 a 25 anos cursando o ensino superior, e quais dificuldades os jovens encontraram no início de sua vida sexual. Trata-se de um estudo de natureza exploratória com análise quali-quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário digital disponibilizado através da plataforma *Google Forms*, com questões relacionadas a educação sexual na adolescência, composto por 17 perguntas, participaram da pesquisa 88 sujeitos da cidade de Ponta Grossa-PR. Concluímos que as dificuldades encontradas pelos jovens adultos na primeira relação sexual foram os tipos de métodos contraceptivos utilizados por eles, gravidez não planejada, formas de orientações ineficientes e falta de conhecimentos sobre o assunto, um comportamento de risco na primeira relação sexual dos entrevistados, tal como a crescente iniciação sexual de adolescentes associada a relações sexuais sem preservativo, é mister a implementação de políticas públicas visando a saúde sexual dos adolescentes, a serem promovidas pelos diversos setores da sociedade, isto é, pelas famílias, escolas, instituições religiosas e poder público.

Palavras-chave: Sexo; Sexualidade; Educação sexual; Adolescente.

¹Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - CESCAGE. E-mail: saoriwaki1@gmail.com

¹Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - CESCAGE. E-mail: thainaramuracava@gmail.com

²Graduada em Enfermagem pela Uniguaçu. Mestra em Desenvolvimento comunitário pela Universidade Estadual do Centro Oeste - Unicentro. Coordenadora do Centro de Ensino Superior dos Campos Gerais - CESCAGE. E-mail: elaine.portes@cescage.edu.br

SEX EDUCATION IN ADOLESCENCE: THE PERCEPTION OF YOUNG ADULTS ABOUT THE BEGINNING OF THEIR SEXUAL LIFE

Abstract: *There is no specific period for the beginning of an individual's sexual life, however, some adolescents start sexual activities early, and may expose their body and their quality of life, most of these adolescents are not properly instructed on the sex education. Linked to this are several Sexually Transmitted Infections (STIs), and high rates of teenage pregnancy. This study aimed to identify the knowledge prior to the first sexual intercourse, about sex and its possible consequences, with young adults aged between 18 and 25 years attending higher education, and what difficulties young people encountered at the beginning of their sexual life. This is an exploratory study with qualitative-quantitative analysis. Data collection was carried out through a digital questionnaire made available through the Google Forms platform, with questions related to sexual education in adolescence, consisting of 17 questions, 88 subjects from the city of Ponta Grossa-PR participated in the research. We conclude that the difficulties encountered by young adults in their first sexual intercourse were the types of contraceptive methods used by them, unplanned pregnancy, ineffective forms of guidance and lack of knowledge on the subject, risky behavior in the interviewees' first sexual intercourse, such as as the increasing sexual initiation of adolescents associated with sexual intercourse without condoms, it is necessary to implement public policies aimed at the sexual health of adolescents, to be promoted by the various sectors of society, that is, by families, schools, religious institutions and public authorities. .*

Keywords: *Sex; Sexuality; sexual orientation; Adolescent.*

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde define a adolescência como a segunda década de vida (entre as idades de 10 e 19 anos) e considera a juventude entre 15 e 24 anos. Essas ideias levam a divisões, distinguindo adolescentes jovens (15 a 19 anos) e adolescentes adultos jovens (de 20 a 24 anos). Adolescente é definido pela lei brasileira como uma pessoa entre 12 e 18 anos (BRASIL, 2010).

A adolescência é a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. Há diversas formas de definir a adolescência, entretanto, ela é considerada majoritariamente como uma etapa de crescimento, desenvolvimento e descobertas. Nesta etapa, são características diversas transformações físicas, psíquicas e sociais (MORAES; WEINMANN, 2020).

Quando se associa, o início da vida sexual, juntamente a falta de informação, há o desenvolvimento de uma série de fatores, que pode comprometer temporária ou definitivamente, a qualidade de vida destes adolescentes (BERTOLLO; MARTINS; AYRES, 2018).

. O sexo sem proteção, é o responsável pela transmissão de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's). Dentre estas doenças, podem ser mencionadas sífilis, gonorreia, clamídia, herpes genital e HPV, entretanto, o conhecimento destas IST's, não é amplamente divulgado entre os adolescentes, e a falta de informação, leva a um *status* de alto risco, devido a não saberem, do que se tratam, e em alguns casos, até mesmo das formas com as quais elas são transmitidas (BRASIL, 2016).

A falta de orientação leva a um panorama extremo do aumento de pessoas com IST's, o que pode comprometer a vida toda destes indivíduos, uma vez que há a necessidade de um atendimento constante para que o quadro evolutivo seja contido. Em casos extremos, este tipo de infecção pode levar a morte. Segundo os indicadores de dados básicos do HIV/AIDS Brasileiro, apesar dos últimos 4 anos terem apresentado uma diminuição, o número de óbitos é cerca de 10565 / 100 mil habitantes, o que representa um total de 10% de mortes por cada 100 mil habitantes por consequência do HIV/AIDS. Sendo está apenas uma das doenças causadas por IST's (BRASIL, 2020).

Outro fator de alta responsabilidade é a gravidez na adolescência, que tem se tornado muito comum nos últimos anos. A gestação na adolescência também causa mudanças físicas, psicológicas, sociais e econômicas significativas nos jovens, que precisam de adaptações intrapsíquicas e interpessoais que permitam o crescimento psicológico evitando assim a sua deterioração. Juntamente a isso carretam alguns fatores de risco, como: atraso no desenvolvimento, evasão escolar, prematuridade, baixo peso, dificuldade de acesso à saúde, sentimento de culpa, isolamento, desemprego, uso de drogas, ambiente familiar desestruturado, situações de negligência, violência e ausência de redes de apoio (RÊGO, et al., 2018)

Quando uma adolescente engravida, acaba por pular um período fundamental para seu desenvolvimento como ser humano, é de responsabilidade da família, informar sobre estes riscos aos adolescentes, entretanto, muitas vezes a família não tem estrutura ou acaba por minimizar a importância da discussão deste tema. A conversa com os pais, ainda é o meio de prevenção e informação mais fácil para estes adolescentes, entretanto o paradigma existente neste contato, é uma barreira que deve ser quebrada, e de difícil obtenção. Sendo assim, conversar com os pais ou responsáveis, que é uma atitude fácil, torna-se um trabalho considerado por muitos como um tabu, dificultando o acesso de informação para deste adolescente.

A escolha do tema deu-se, pelo fato da observação de dúvidas e angústias que jovens e adolescentes apresentam sobre a sua educação sexual. Situações essas que exigem um melhor atendimento e diálogo apoiando e os auxiliando nessa nova etapa. Com isso surgiu o questionamento “Jovens adultos que iniciaram a vida sexual ainda na adolescência, receberam orientação sobre sexualidade, sexo e suas consequências previamente a sua primeira relação sexual.” Para responder essa pergunta esse estudo teve como objetivo geral identificar o conhecimento prévio à primeira relação sexual sobre sexo e suas consequências de jovens adultos. E como objetivos específicos identificar quais foram as dificuldades que os jovens adultos tiveram no início da sua vida sexual; Analisar quantos jovens adultos tiveram contato com IST's ou gravidez na adolescência; Diagnosticar por meio das respostas, o que os jovens adultos de hoje acreditam que poderia ter sido diferente na orientação sexual no período da adolescência; Identificar quem foram os responsáveis pela orientação sexual que os jovens adultos receberam na adolescência sobre sexo e sexualidade;

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de natureza descritiva, do tipo levantamento, de campo com abordagem qualitativa, que visa a promoção da familiaridade com o tema e favorece a construção de hipóteses acerca da Educação sexual na adolescência: a percepção de jovens adultos a respeito do início de sua vida sexual. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário digital disponibilizado na plataforma *Google Forms*. O protocolo digital foi constituído pelas seguintes seções: Registro de Termo de Concordância, no qual o participante indica se concorda ou não com a participação, no caso dos participantes que não consentiram com a participação, o protocolo foi automaticamente finalizado. Nos casos em que os participantes aceitaram participar da pesquisa, o protocolo foi direcionado para próxima etapa; na seção subsequente estava disposto o Questionário, que foi utilizado para caracterização da amostra; e a seção seguinte, era composta por questões relacionadas a educação sexual na adolescência, sendo composto por 17 perguntas. A amostra desta pesquisa foi composta por jovens adultos entre idade de 18 a 25 anos, de todos os gêneros e orientações sexuais que estivessem cursando o nível superior e que iniciaram ou não a sua vida sexual. A participação na pesquisa foi voluntária e respaldada pela garantia de seu anonimato e o acesso aos resultados da pesquisa a todos os interessados. A

divulgação da pesquisa ocorrerá através de recursos eletrônicos como e-mails e redes sociais. Os dados foram coletados no mês de abril e maio de 2022, após a submissão e liberação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP), sendo aprovado sob o número de parecer 5.330.317.

Os resultados obtidos foram analisados de acordo com a percepção dos jovens adultos que participaram da pesquisa. Após a análise os dados foram contabilizados e compilados para agrupamento em tabelas e gráficos em porcentagem, após foi realizado a discussão acerca do assunto de cada questão.

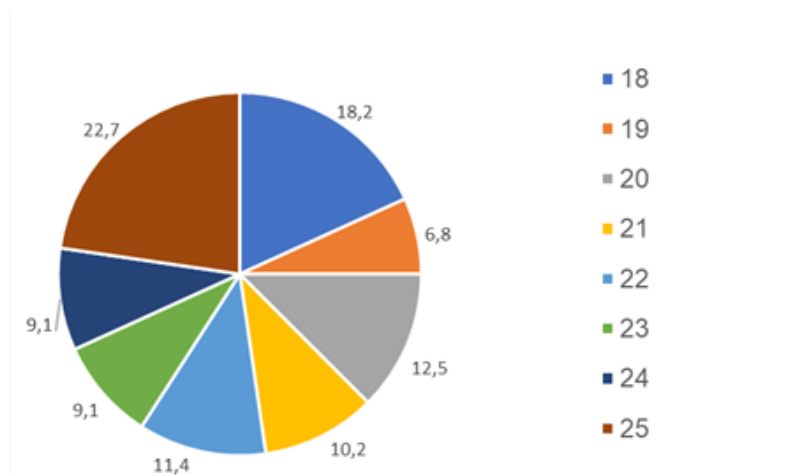
A análise quantitativa e qualitativa dos dados obtidos com a aplicação do questionário, é discutida a seguir. Para melhor discussão dos dados, tanto quantitativos quanto qualitativos, assim como para preservar a identidade dos participantes, cada indivíduo que respondeu o questionário recebeu um código, o qual será utilizado para designar a fala do mesmo nas respostas obtidas. Os códigos de cada participante, seguem uma ordem numérica de 1 a 88, estabelecida por ordem de resposta dos relatórios. Sendo assim, os participantes serão mencionados como o participante (indiferentemente do sexo), seguido de sua numeração, a partir de então.

Foram alcançadas 88 respostas, das quais todas foram consideradas e analisadas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através da questão 1 (figura 1), “Qual sua idade?”, foi possível caracterizar o público alvo do estudo.

Figura 1 – A respeito da idade dos participantes.

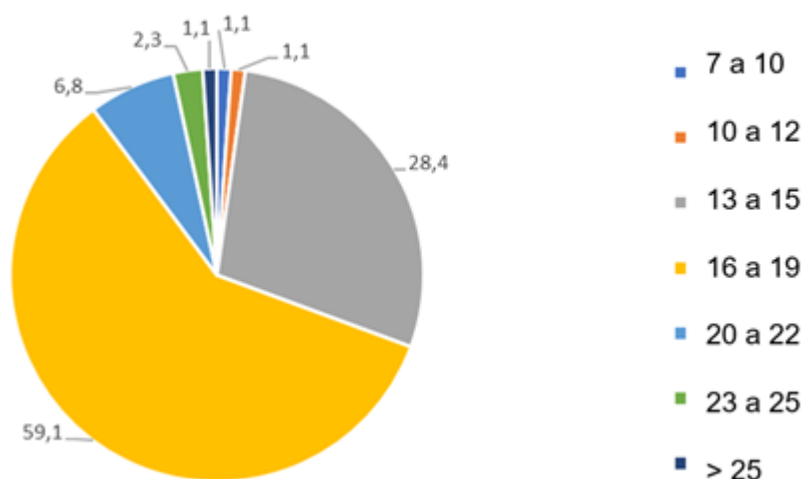


Fonte: pesquisa de campo 2022.

A faixa de idade dos participantes foi de 18 a 25 anos, sendo a média das respostas obtidas de 19,5 anos. Esta faixa e média de idade compõe um público jovem que está matriculado em um curso de nível superior.

A segunda pergunta denota a faixa de idade em que os participantes da pesquisa tiveram sua primeira relação sexual (Figura 2).

Figura 2 – A respeito da idade com que tiveram sua primeira relação sexual



Fonte: pesquisa de campo 2022.

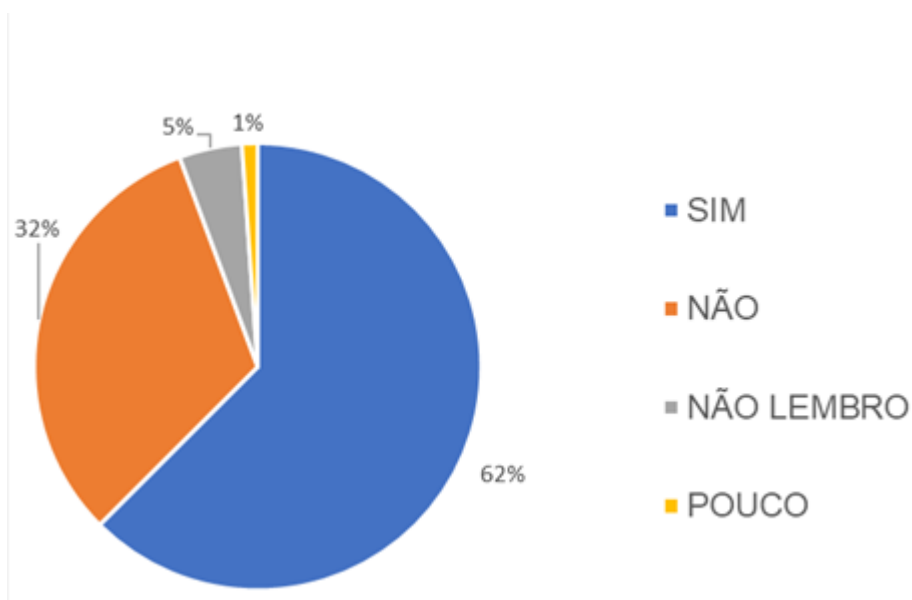
Aqui observamos que 98% dos sujeitos participantes tiveram sua primeira relação sexual antes dos 18 anos, 87,5% tiveram a primeira relação sexual entre 13 e 18 anos, o que compreende uma faixa etária de transição entre a fase infantil e a juvenil do indivíduo. É importante salientar que o participante 55, teve sua primeira relação sexual com apenas 7 anos, ou seja, um dado curioso e alarmante, pois é sabido que crianças não devem ter relações sexuais.

A idade tem se mostrado muito importante da iniciação sexual com isso acredita-se que deve ser levada muito a sério no desenvolvimento e implementação de estratégias de promoção da saúde reprodutiva e sexual para a população adolescente, sem generalizações. (BORGES, LATORRE, SCHOR, 2007)

Duas outras perguntas que complementam a segunda pergunta, são as perguntas 4 (figura 3) “Quando você teve a sua primeira relação sexual, você recebeu orientações quanto aos riscos de contaminação por Infecção Sexualmente Transmissível?” e a pergunta 5 (figura 4) “Na época, você sabia que poderia

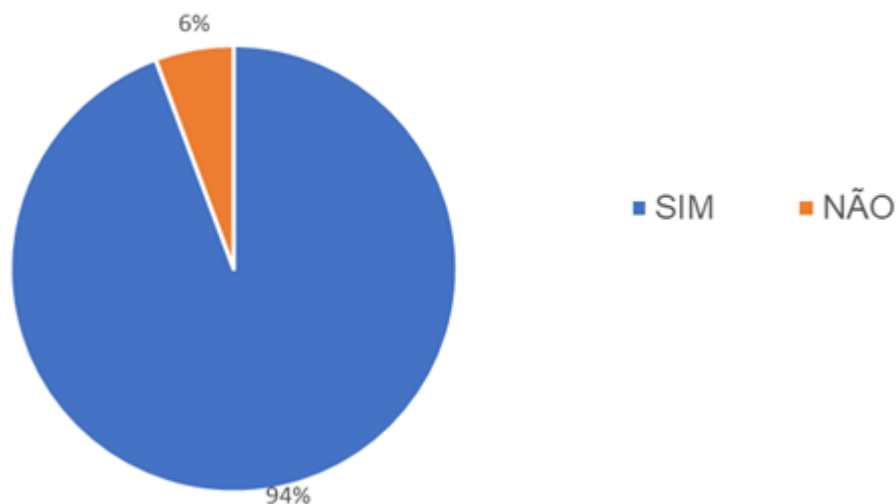
engravidar, ou engravidar a sua parceira, na primeira relação?”. Estas auxiliam no sentido de que no início da vida sexual, o indivíduo deve estar ciente dos riscos que poderia estar exposto. Tendo em vista que a faixa de idade com que a maioria dos participantes iniciou sua vida sexual, esta orientação é importante desde pequeno para que o indivíduo possa se prevenir antes mesmo de dar início as práticas sexuais que possam trazer alguma vulnerabilidade. (BORGES, 2007)

Figura 3 – A respeito das orientações sobre IST's



Fonte: pesquisa de campo 2022.

Figura 3 – A respeito da orientação sobre gravidez.



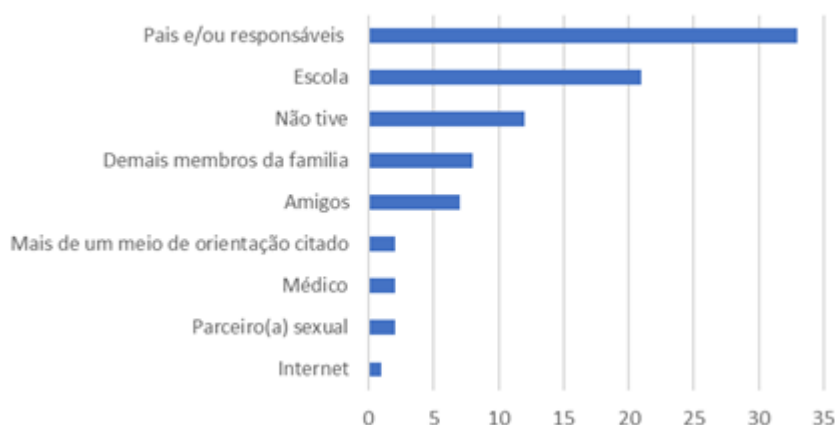
Fonte: pesquisa de campo 2022.

Observa-se através da análise dos resultados da questão 4 que 62% dos sujeitos participantes possuíam conhecimento sobre IST, e na questão 5 que 94% sabiam a importância de usar um método contraceptivo para evitar gravidez, os dados nos mostram que a maioria estavam cientes que deveriam usar preservativos para evitar a IST ou a gravidez não desejada. Dentre as duas possibilidades, os participantes encontravam-se mais orientados sobre a possibilidade de engravidar ou engravidar sua parceira durante a relação sexual.

É importante salientar que a gravidez na adolescência tem sido motivo de preocupação para a gestação pública, onde é uma ocorrência comum em todas as classes sociais, pois a maior incidência dessas gravidezes é nas famílias de baixa renda (LIMA, 1999).

A questão 10 buscou compreender quais eram as fontes de informações sobre relação sexual, que os indivíduos participantes da pesquisa tinham. A figura 5 mostra os dados obtidos nesta questão.

Figura 5 – A respeito dos meios de informações dos participantes.

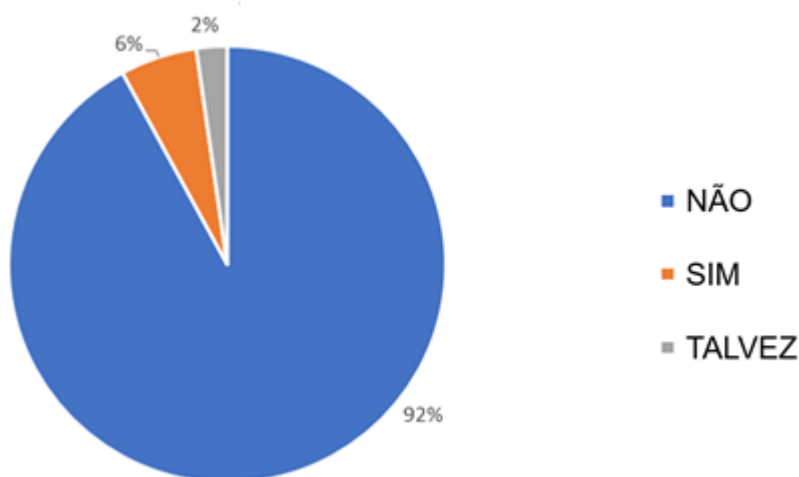


Fonte: pesquisa de campo 2022.

Como podemos observar, o principal meio de informação dos participantes são os pais/familiares e a escola, demonstrando que o apoio em casa e o incentivo de campanhas dentro de instituições é fundamental para que estes sejam informados. Com base na informação obtida pelos sujeitos participantes no início de sua vida sexual, a maior parte das respostas para as perguntas número 15 (figura 6) “Você ou sua parceira tiveram gravidez não desejada enquanto adolescentes?”, e para a

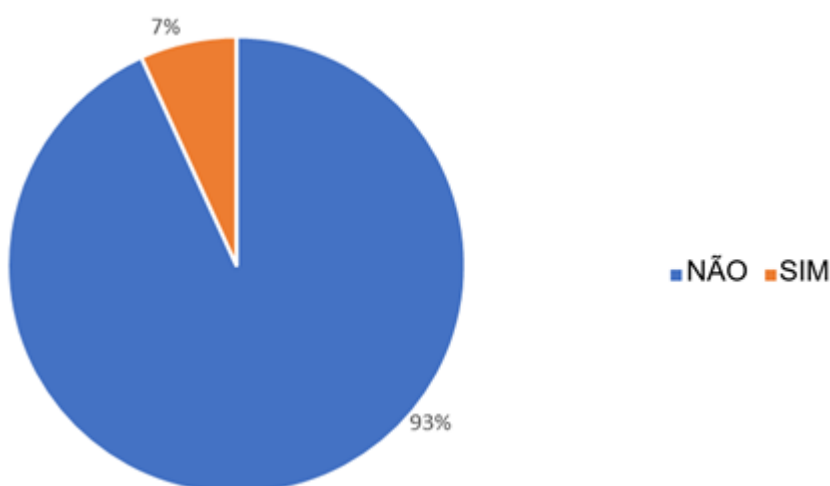
pergunta número 14 (figura 7) “Você teve alguma IST na sua adolescência?”, foram em sua grande maioria “NÃO”.

Figura 6 – A respeito dos participantes se tiveram IST’s na adolescência.



Fonte: pesquisa de campo 2022.

Figura 7 – A respeito dos participantes se tiveram gravidez na adolescência.



Fonte: pesquisa de campo 2022.

É importante salientar, que os participantes 44, 59 e 81 responderam na questão 14, que tiveram alguma IST durante sua adolescência, mas também responderam na questão 4, que no início de sua vida sexual, foram informados sobre os perigos de infecção com estas IST’s. Isto denota que além do esforço coletivo de família, escola e demais participantes, é importante que o indivíduo tenha maturidade

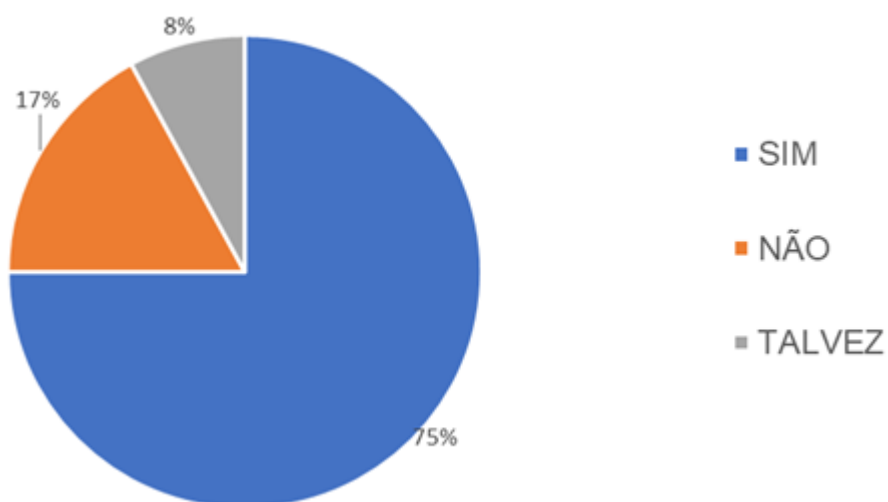
para iniciar a sua vida sexual. Quando se está na fase jovem/adolescente, a consciência do que se está correto ou não dentro de uma relação sexual, não está bem estabelecida no indivíduo.

Outro fator que implica na vida deste indivíduo, é a gravidez na adolescência. Pois pode levar a mudanças significativas na forma como esses adolescentes vivem suas vidas, pois muitas vezes não estão preparados para tal responsabilidade, colocando em risco a vida da mãe e do feto. (CARNEIRO, 2015)

Observamos na figura 7 que 7% dos participantes engravidaram ou engravidaram sua parceira durante a adolescência, destes participantes todos afirmaram na questão 4 que estavam cientes de que poderiam engravidar ou engravidar sua parceira durante o sexo, desde o início de sua vida sexual. Mesmo com este reforço de familiares, escola ou demais meios, ainda houve a presença da gravidez na adolescência de alguns participantes da pesquisa. Isto reforça novamente a importância de se ter maturidade suficiente para enfrentar o início da vida sexual.

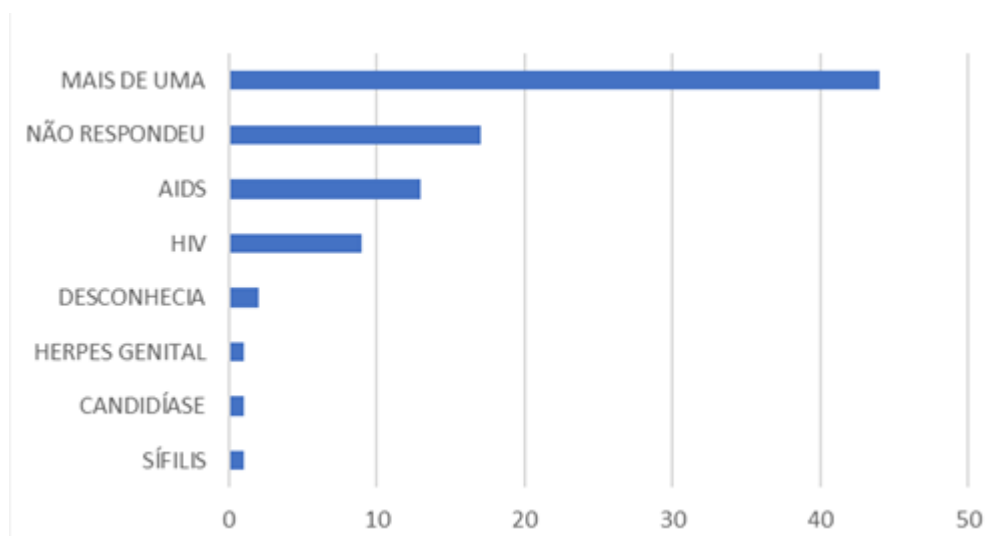
As perguntas 11 (figura 8), 12 (figura 9) e 13 (figura 10), trazem informações sobre a orientação dos participantes em relação as IST's existentes.

Figura 8 – Respostas obtidas da questão 11 que questionou se os participantes sabiam o conceito de IST's.



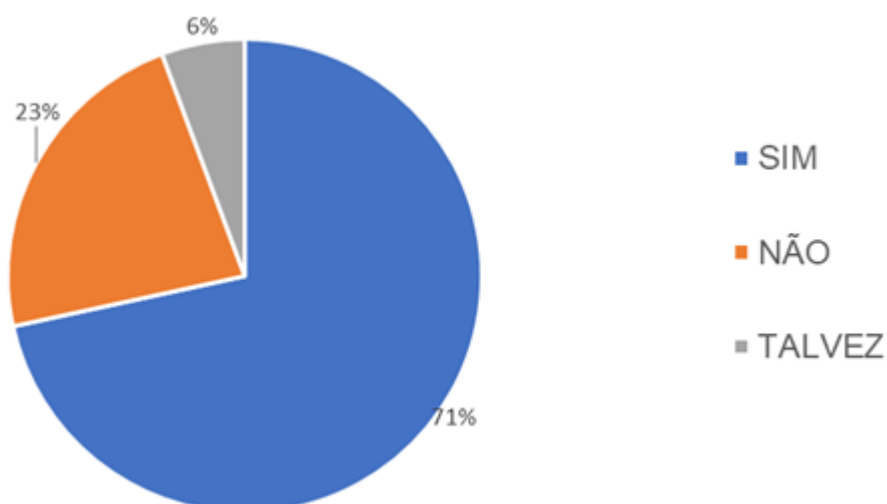
Fonte: pesquisa de campo 2022.

Figura 9 - Respostas obtidas da questão 12 referente as doenças conhecidas pelos participantes.



Fonte: pesquisa de campo 2022.

Figura 10 - Respostas obtidas da questão 13 referente ao conhecimento da forma de contágio das IST's.



Fonte: pesquisa de campo 2022.

Na pergunta 11 os participantes deveriam responder se quando iniciaram sua vida sexual eles conheciam o conceito de IST's. A partir da figura 8, observa-se que 75% dos participantes afirmou saber a definição de IST. Complementando esta

questão, na figura 10, os participantes responderam em sua maioria que também conheciam as formas de contágio com estas infecções (71,6). Entretanto, 3,4% dos participantes que responderam saber a definição de IST's, não sabiam as formas de contágio das mesmas.

Dentre as IST's citadas, observa-se que a maior parte dos participantes respondeu conhecer mais de uma IST. Entretanto a prevalência dentre as IST's conhecidas está a AIDS e o HIV. Dentre os participantes que afirmaram conhecer mais de uma IST, ainda se encontram outras não citadas como: herpes, gonorreia, HPV, hepatite, papiloma humano, clamídia, cancros, trichomonas vaginalis. Alguns participantes tinham muito acesso à informação da existência de diferentes IST's no início de sua vida sexual.

Como o participante 41 que respondeu conhecer: “Sífilis, gonorreia, HIV, HPV, Hepatite, Herpes genital”, o participante 9 que respondeu conhecer: “Sífilis, gonorreia, HPV, herpes genital, cancro mole.”,

O participante 13, que respondeu conhecer: “Herpes, clamidia, aids, sífilis, papiloma humano”

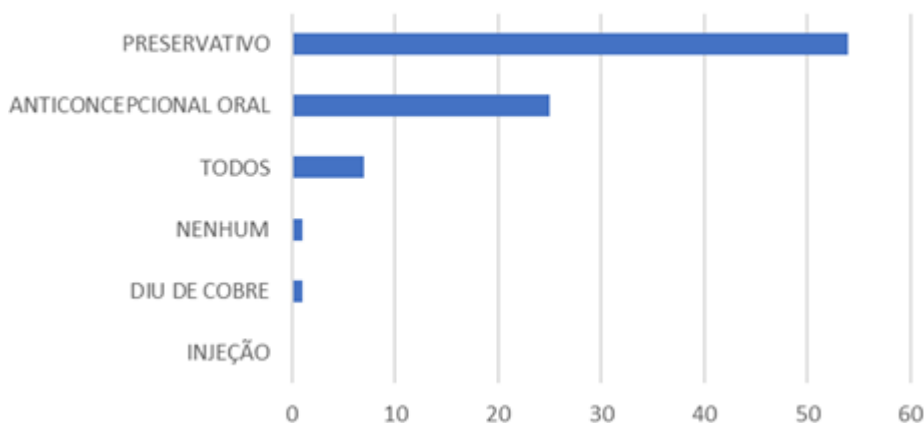
O participante 25, que respondeu conhecer: “Sífilis, gonorréia, HIV, Herpes Genital”.

Estes foram os que apresentaram uma maior diversidade de IST's como resposta a questão.

Por outro lado, houve o participante 46, que afirmou: “Sabia que existia doenças, mas não sabia que doenças eram.”.

As questões 6, 7, 8 e 9 e 17 eram direcionadas a utilização de métodos contraceptivos para a gravidez. Na questão 6 (figura 11), os participantes deveriam responder quais meios de prevenção à gravidez eles conheciam quando iniciaram sua vida sexual.

Figura 11 – Respostas obtidas da questão sobre métodos contraceptivos conhecidos pelos participantes.



Fonte: pesquisa de campo 2022.

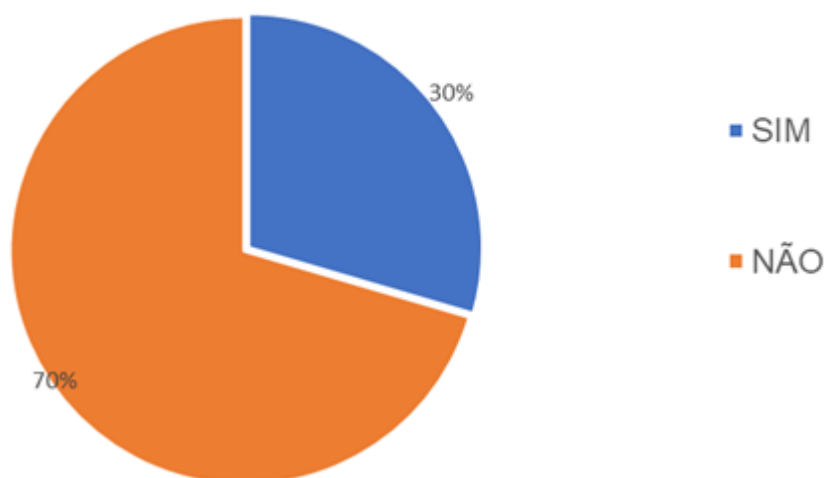
Observa-se na figura 11, que o método mais conhecido dentre os participantes no início de sua vida sexual era o preservativo, ou comumente conhecido como camisinha. Este é considerado um dos métodos mais seguros para evitar a gravidez assim como a transmissão de IST's, (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE,2018)

Outro ponto importante a se analisar nesta questão é quanto ao conhecimento dos participantes quanto ao uso de anticoncepcional oral.

Dentre estes, 28% responderam ter conhecimento do anticoncepcional oral no início de sua vida sexual.

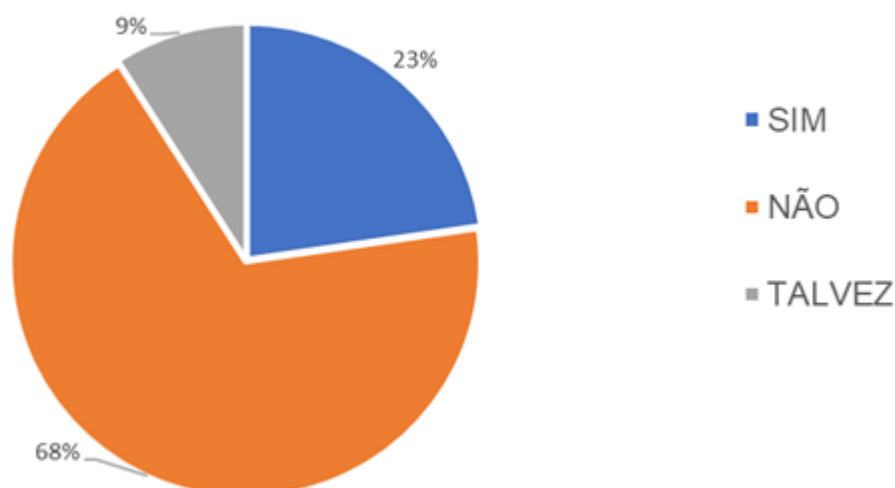
Esta informação complementa as questões 7 (figura 12) e 8 (figura 13), quanto ao uso de anticoncepcional antes de sua primeira relação sexual.

Figura 12 – A respeito do uso de anticoncepcional oral antes da primeira relação sexual.



Fonte: pesquisa de campo 2022.

Figura 13 – A respeito das parceiras se utilizou anticoncepcional oral antes da primeira relação sexual.



Fonte: pesquisa de campo 2022.

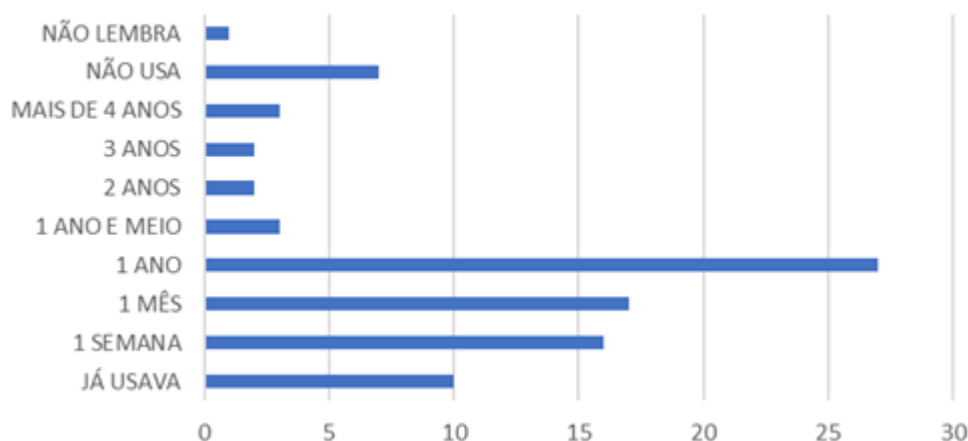
A partir das figuras 12 e 13, observamos que uma pequena quantidade dos participantes utilizava ou tinha parceiros que utilizavam anticoncepcional oral antes da primeira relação sexual.

Ainda podemos perceber que uma pequena quantidade (9%) não tinha informação sobre a utilização de anticoncepcional oral da parte de sua parceira. Outro fator importante de salientar, é que 30% dos participantes da questão 7 e 23% da questão 8, afirmaram utilizar anticoncepcional antes de sua primeira relação sexual. Isto pode estar associado a prática do sexo sem camisinha o que não garante a segurança destes indivíduos contra as IST's.

O participante 44, afirmou na questão 14 que teve algum tipo de IST durante sua adolescência, e também afirmou na questão 7 fazer o uso de anticoncepcional oral antes de sua primeira relação sexual. Isto dá a entender que o participante não utilizou preservativo durante sua relação e por decorrência, acabou, em algum momento, sendo infectado com algum tipo de IST.

Na questão 9 (figura 14), a preocupação estava acima da utilização de anticoncepcionais após a primeira relação sexual do indivíduo.

Figura 14 – A respeito do uso de anticoncepcional oral após a primeira relação sexual.



Fonte: pesquisa de campo 2022.

Através da figura algumas informações valiosas podem ser analisadas. A primeira delas é em relação ao aumento do número de pessoas que passou a usar anticoncepcional oral após a primeira relação sexual, que passou de 30% da questão 7, para 80% na questão 9.

Isto totaliza um aumento de 50% dos participantes que passaram a utilizar o anticoncepcional oral. Outra informação importante está no fato de que a maior parte

começou a usar pouco tempo após a primeira relação sexual (1 semana, 1 mês ou 1 ano), aumentando o número de possíveis participantes que não realizam a prática do uso de camisinha.

Também é importante salientar, que a média de idade em que os participantes da pesquisa, tiveram sua primeira o início de sua vida sexual está entre 13 e 18 anos.

Como a maioria iniciou o uso de anticoncepcionais pouco tempo após, isto significa que na média, os participantes começaram a utilizar estes medicamentos entre 14 e 19 anos.

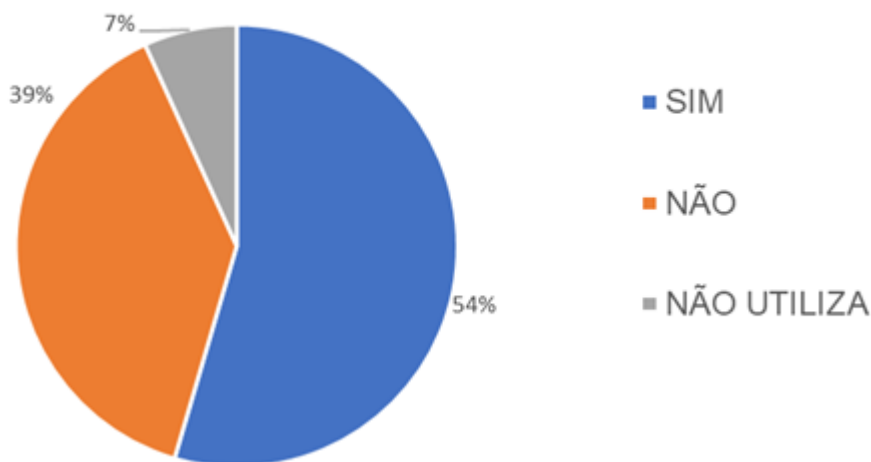
Sabe-se, no entanto, que o uso prolongado destes medicamentos pode levar ao surgimento de doenças no sexo feminino, isto se agrava quando o medicamento é utilizado desde a fase infantil ou juvenil. (SILVA, 2017)

A participante 17, por exemplo, afirmou na questão 9, fazer o uso de anticoncepcional oral desde os 12 anos de idade. O uso indiscriminado destes medicamentos pode estar associado ao surgimento de doenças como trombose e ovário policístico (FERREIRA; D'AVILA; SAFATLE, 2019).

Alguns dos participantes que responderam não fazer o uso de anticoncepcionais, basearam suas decisões na sua sexualidade ou então por preferirem utilizar camisinha.

Como complemento a questão 9, na questão 17 (figura 15), foi abordado aos participantes se o início da administração de anticoncepcionais, foi acompanhada por um médico.

Figura 15 – A respeito do acompanhamento medico quando começou a utilizar anticoncepcional



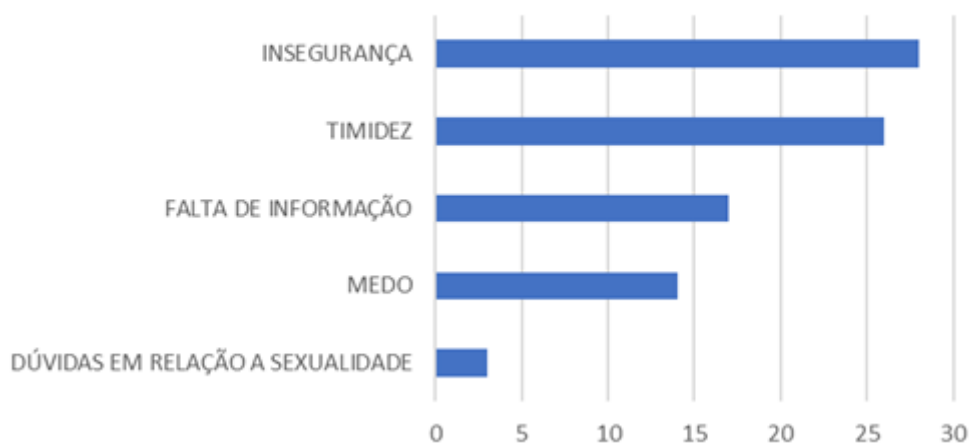
Fonte: pesquisa de campo 2022.

Nota-se que a maioria dos participantes buscou uma recomendação médica no momento em que iniciou a administrar anticoncepcionais.

Entretanto ainda 39% dos participantes utilizaram da automedicação para iniciar a utilização de anticoncepcionais. Sabe-se, no entanto, que está automedicação é um problema frequente relacionado não somente ao uso de anticoncepcionais, mas também ao uso de diversos tipos de drogas com fins terapêuticos (SILVA; SILVA, 2022).

Por fim, nas questões 3 e 16, foram questionados aos participantes, quais as dificuldades encontradas no início de sua vida sexual e o que poderia ter sido diferente em relação a sua orientação sexual na adolescência. Como resultado da questão 3 (figura 16).

Figura 16 – A respeito das dificuldades enfrentadas no início da vida sexual.



Fonte: pesquisa de campo 2022.

Como pode ser observado na figura 16, as principais dificuldades enfrentadas pelos participantes, quanto ao início de sua vida sexual, estão associadas a insegurança que os mesmos apresentam que de certa forma se relaciona com a timidez apresentada em segundo lugar. A falta de informação, é um fator terciário para os participantes da pesquisa, isto porque os mesmos afirmam, em sua maioria, terem obtido orientações, de diferentes fontes, em reação a educação sexual.

Como resultado da questão 16 (figura 17), obteve-se que 59% dos participantes, apesar de serem informados sobre a educação sexual, gostariam de ter mais apoio, tanto da escola quando dos familiares, assim como maior acesso à informação. Isto é mostrado nos relatos de alguns participantes, como: O participante 26 que respondeu:

“Apesar de eu ter conhecimento através dos meus pais senti um pouco de falta de ter mais ensinamento na escola. Muitos não têm oportunidade de ter um relacionamento mais aberto com os pais e precisam de uma educação fora.”. O participante 45, salientou que gostaria de ter mais o apoio da família, dizendo: “Se meus pais, principalmente minha mãe tivesse me orientado melhor em casa, eu poderia estar bem informada sobre o assunto.”

e também o participante 18 diz “ Os meus pais terem tido a conversa sobre sexo comigo, por "sorte" eu não engravidei por ser uma pessoa muito tímida e a escola ter conversado sobre isso comigo, mas sinto que não foi o suficiente.”.

Os participantes 25 e 83, demonstraram o consentimento da falta de informação dizendo: “Saber mais sobre questões hormonais, mais informações sobre contraceptivos, melhor orientação sobre proteção, incentivo a denúncias de abusos etc” e “Eu poderia ter tido um conhecimento aprofundado acerca da educação sexual para que desenvolvesse melhor minhas relações.”.

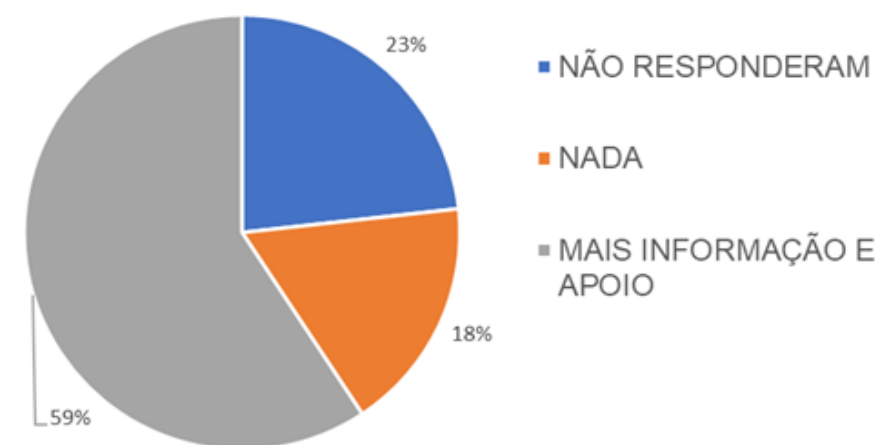
Outros participantes ainda levantam discussões acima da mulher ser vista como: “... a que se perdeu por ter relações com mais de um indivíduo sem que seja seu marido ou namorado...” (participante 51).

Este “...tabu, mulher sempre escuta que só pode ter relações sexuais após o casamento...” (participante 3), torna a discussão em família sobre a educação sexual uma dificuldade, por conta da vergonha que coexiste entre pais e filhos, “acho que não devia ter tanta vergonha em ser discutido em ambiente familiar” (participante 62).

As famílias necessitam de mais tempo de convivência e comunicação, devendo encontrar tempo para ouvir e para falar, o que significa deixar de lado muitas outras coisas não tem tanta relevância ou importância. E por muitas vezes, a falta de assunto associada stress do dia a dia aumentam o distanciamento entre os membros da família (SANTOS, RESSEL, 2013).

Ainda segundo Santos e Ressel é de função dos pais ter esse papel de orientar e ter o cuidado com o adolescente nesse crescimento e desenvolvimento de maneira normal e natural.

Figura 17 - Respostas obtidas da questão 16 referente o que poderia ter sido diferente em sua orientação sexual.



Fonte: pesquisa de campo 2022.

4 CONCLUSÃO

Com esse estudo verificamos que há comportamentos sexuais de risco nos adolescentes, como uso inconsistente de preservativos e a iniciação sexual precoce. Assim, é possível perceber uma situação preocupante, considerando-se que esses adolescentes se encontram regularmente frequentando o ensino superior, onde eles teriam mais acesso a informações relacionadas à saúde sexual. Dentre esses, o comportamento sexual de risco adotado por jovens em idade escolar, tal como a crescente iniciação sexual de adolescentes associada a relações sexuais sem preservativo. Esses comportamentos favorecem a disseminação de IST, e aumentam a chance de gravidez na adolescência. A ocorrência desses eventos pode prejudicar sobremaneira a vida desses adolescentes. Contudo mesmo com essas orientações ainda há indivíduos que sabiam dos riscos e contraíram IST ou engravidaram, ou seja, o indivíduo precisa receber a orientação e agir de forma consciente e responsável. E aqueles que não receberam orientação, diante de uma situação estão mais propícios as consequências. Com os relatos obtidos pudemos observar que a maior dificuldade dos participantes foi a insegurança por falta ou poucas informações repassadas a eles, diante do exposto, é mister a implementação de políticas públicas visando a saúde sexual dos adolescentes, a serem promovidas pelos diversos setores da sociedade, isto é, pelas famílias, escolas, instituições religiosas e poder público.

REFERÊNCIAS

BERTOLLO, L. P. G.; MARTINS, R. R.; AYRES, J. R. C. M. Educação sexual e reprodutiva para adolescentes como educação entre pares: avaliação de uma experiência de extensão universitária. **Revista Brasileira de Extensão Universitária**, v. 9, n. 2, p. 83-91, 2018.

BORGES, Ana Luiza Vilela; LATORRE, Maria do Rosário Dias de Oliveira; SCHOR, Néia. Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 23, p. 1583-1594, 2007.

BORGES, Ana Luiza Vilela. Relações de gênero e iniciação sexual de mulheres adolescentes. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 41, p. 597-604, 2007.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2015**, Coordenação de População e Indicadores Sociais. – Rio de Janeiro, 2016.

BRASIL. UNIAIDS. Relatórios UNIAIDS. Brasília, 2020. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/>>. Acesso em 20 mai. 2021.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde. Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva. Brasília, 2010. (Cadernos de Atenção Básica, n. 26). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf.

CARNEIRO, R.F. Educação Sexual na Adolescência: uma abordagem no contexto escolar. *Sanare*. v. 14, n. 1, p.104-108, jan./jun, 2015.

FERREIRA, L. F.; D'AVILA, A. M. F. S.; SAFATLE, G. C. B. O uso da pílula anticoncepcional e as alterações das principais vias metabólicas. **Femina**. v. 47, n. 7, p. 426-32, 2019.

LIMA, Miriam Santoro de Souza. Gravidez em adolescentes: o papel da escola pública. *Psicol. rev.* p. 49-59, 1999.

MORAES, B. R.; WEINMANN, A. O. Notas sobre a história da adolescência. **Estilos da Clínica**, v. 25, n. 2, p. 280-296, 2020.

RÊGO, Maria Helena; CAVALCANTI, Alessandra; MAIA, Eulália. Resiliência e gravidez na adolescência: uma revisão integrativa. **PSICOLOGIA, SAÚDE & DOENÇAS**, Natal, RN, 2018.

SILVA, A. F.; SILVA, J. P. Polypharmacy, automedication, and the use of potentially inappropriate medications: cause of intoxications in the elderly. 2022.

SILVA, Josiene Evangelista. A relação entre o uso de anticoncepcionais orais e a ocorrência de trombose. 2017.