



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



COMPORTAMENTO SEXUAL SEGURO NA PERSPECTIVA DE ESCOLARES ADOLESCENTES: EXTENSÃO EM INTERFACE COM A PESQUISA

Área temática: Saúde

Daniele Knopp Ribeiro¹; Rodolfo Ribeiro de Jesus²; Fabiana de Oliveira Freitas³,
Jordana Aparecida de Paula⁴; Sara Helena Gonçalves Vieira⁴; Sueli Maria dos Reis
Santos⁵, Maria Cristina Pinto de Jesus⁵

¹Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Enfermagem; Bolsista do Programa de
Extensão

²Faculdade de Medicina de Juiz de Fora (FAME-JF); Medicina

³Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Ciências Biológicas; Bolsista de Apoio
Técnico II; Financiamento FAPEMIG

⁴Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF). Enfermagem

⁵Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Professora Titular da Faculdade de
Enfermagem

Resumo

A adolescência é uma fase delicada, no que diz respeito à orientação de condutas, necessitando que temas como a sexualidade sejam abordados com os escolares. Objetivou-se conhecer a percepção de escolares sobre comportamento sexual seguro na adolescência e identificar suas necessidades de aprendizagem sobre questões de saúde e sexualidade. Pesquisa descritiva de abordagem qualitativa que utilizou a Entrevista de Grupo Focal para discutir com adolescentes comportamento sexual seguro. O estudo foi realizado entre os anos de 2014 e 2016, com 268 adolescentes do 5º ao 9º ano do ensino

ISBN: 978-85-93416-00-2



Apoio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

fundamental e médio, de uma escola pública de Minas Gerais, ambos os sexos, idade de 11 a 17 anos. Ocorreram uma média de cinco encontros, em cada turma, contando com aproximadamente 20 adolescentes cada. Para a análise do material obtido nos encontros educativos adotou-se as fases: observação, classificação e interpretação. A maioria dos adolescentes estava na faixa etária entre 12 e 13 anos, sendo 51,85%, do sexo masculino. Do total de participantes, 13,8% já havia iniciado a vida sexual, 74% do sexo masculino. A idade em que os adolescentes tiveram a primeira relação variou entre 11 e 17 anos, sendo que a maioria iniciou a vida sexual aos 13 anos, 38,4% das meninas e 27,0% dos meninos. A primeira vez foi com o namorado, 69,3% do sexo feminino e 67,5% do masculino. A maioria referiu a necessidade do uso do preservativo masculino em todas as relações sexuais, porém constatou-se que 46,1% das meninas e 24,3% dos meninos, não sabiam o que é infecção sexualmente transmissível. A Entrevista de Grupo Focal mostrou que os adolescentes têm informações sobre a dupla proteção e sobre os ganhos de saúde e qualidade de vida que podem ter ao se protegerem nas relações sexuais. No entanto, revelou que nem sempre se protegem por insuficiência de informação e/ou por manterem relação sexual com o (a) namorado (a). O desenvolvimento da atividade de extensão universitária em interface com a pesquisa estimulou ações de promoção do desenvolvimento do escolar adolescente quanto à autonomia para o autocuidado à saúde e busca da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e gravidez precoce.

Palavras chave: Adolescência; Comportamento Sexual; Extensão Comunitária; Pesquisa Qualitativa

1. Introdução

O início da atividade sexual na adolescência vem ocorrendo cada vez mais precoce, sendo regular para uma parcela significativa da população adolescente. O comportamento sexual destes resulta de transformações nos valores da sociedade que tiveram início nos anos 1960 e trouxeram consequências importantes para a área da sexualidade humana. A literatura indica que novos padrões de comportamentos sexuais

ISBN: 978-85-93416-00-2



Apóio:





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

surgiram a partir da pílula anticoncepcional (DIAS; TEIXEIRA, 2010). Esses comportamentos que, muitas vezes, se mostram como possibilidade de risco para a saúde dos adolescentes precisam ser trabalhados na escola com o apoio dos profissionais de saúde.

A adolescência é uma fase delicada, no que diz respeito à orientação de condutas, necessitando que temas como a sexualidade sejam abordados neste período da vida. A maioria dos jovens buscam aventuras, ignorando a possibilidade de se contaminarem com alguma das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), ou até mesmo acreditando que realizam o ato sexual com pessoas seguras, isentas de alguma doença transmissível, enquanto, na verdade, todos estão susceptíveis à contaminação. Esta situação estimula as intervenções educativas junto a esse grupo populacional (BESERRA et al., 2011).

Especificamente sobre as ISTs, houve significativo aumento da infecção pelo HIV. No mundo, de trinta milhões de pessoas infectadas, pelo menos um terço tem entre 10 e 24 anos. No Brasil, 11,4% dos casos diagnosticados entre 1980 e 2006 foram entre jovens de 13 a 24 anos (BRASIL, 2006). A vulnerabilidade na adolescência, com relação à sexualidade, é confirmada quando se percebe que os casos de Aids vêm aumentando nesta fase do ciclo vital (BESERRA et al., 2011).

Outra questão relevante é o elevado índice de gravidez na adolescência que varia conforme os diferentes contextos políticos, educativos e socioculturais, específicos de cada realidade, refletindo o nível de concretização dos direitos sexuais e reprodutivos de uma dada população. Em 2004, o Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) registrou, no Brasil, um total de 3.026.548 nascidos vivos, sendo que 666.290 (21,91%) eram filhos de mães adolescentes entre 10 e 19 anos de idade e 26,276 (0,9%) eram filhos de mães com idade entre 10 e 14 anos. Assim, dentre os nascidos de mães com até 19 anos de idade, 4% foram de mães com até 14 anos de idade. A maior parte dos bebês nascidos de mães adolescentes representava 54,4% dos nascimentos (BRASIL, 2006).

No ano de 2006, dados do IBGE mostraram que 51,4% dos nascidos vivos eram filhos de mães com idade até 24 anos, sendo 0,9% do grupo etário de 10 a 14 anos,



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

20,6% com idade entre 15 a 19 anos e 29,9% com idade de 20 a 24 anos. Destaca-se também que a maior prevalência de gravidez entre adolescentes de 15 a 19 anos (27,9%) foi observada no Maranhão e a menor no Distrito Federal com 14,9% (PINTO et al., 2013).

Em Minas Gerais, estudo observacional transversal realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), com 149 gestantes registradas no SisPreNatal/Datasus que fizeram o acompanhamento da gravidez, constatou que 33 (22,1%) delas eram adolescentes. Entre as adolescentes grávidas, 18,2% eram pré-adolescentes (até 14 anos de idade), 36,4% tinham entre 15 e 17 anos de idade, e 45,4% eram maiores de idade (18 ou 19 anos). Os dados obtidos no SINASC indicam que ocorreram 169 nascimentos na área de abrangência da UBS estudada no ano de 2009. Entre eles, 13 (7,7%) nascimentos foram classificados como prematuros, sendo que quatro deles eram de mães adolescentes. Dessa forma, estimou-se uma taxa de 12,1% de prematuros entre as adolescentes (GUANABENS et al., 2012).

Salienta-se que a gravidez na adolescência pode acarretar transtornos não somente para os adolescentes e seus bebês, mas também para seus familiares. Um estudo sobre o perfil de meninas adolescentes de uma comunidade de Recife, em Pernambuco concluiu que estas apresentaram uma situação de vulnerabilidade para o risco social e pessoal com agravos a saúde materna (OLIVEIRA et al., 2011). Investigação realizada em Porto Alegre, mostrou que além de prejuízos na vida escolar, um elevado percentual de mães adolescentes entre 14 e 16 anos (32,6%) apresentaram sofrimento psíquico durante a gravidez, o que requer atenção por parte dos profissionais da saúde com vistas a evitar prejuízos não somente às adolescentes como também aos seus bebês (ROSSETO et al., 2014).

Diante da problemática que envolve a saúde e a sexualidade do adolescente, as seguintes questões nortearam este estudo: o que os escolares adolescentes consideram comportamento sexual seguro? Como tem sido o comportamento sexual de escolares adolescentes? O que leva os adolescentes a não ter comportamento sexual seguro? Que necessidades de aprendizagem sobre saúde e sexualidade são explicitadas por eles?



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



Para responder estas questões este estudo teve como objetivos conhecer a percepção de escolares sobre comportamento sexual seguro na adolescência e identificar suas necessidades de aprendizagem sobre questões de saúde e sexualidade.

Considerando o carácter de extensão em interface com a pesquisa do estudo, espera-se que seus resultados possam sensibilizar gestores e profissionais de saúde e educação para o desenvolvimento de ações voltadas para adolescentes no município estudado. Em relação aos estudantes da área de saúde, tem-se como meta contribuir para a motivação desses para o trabalho educativo em equipamentos sociais, focando grupos de maior vulnerabilidade como o dos adolescentes.

2. Método

Estudo descritivo de abordagem qualitativa que utilizou a Entrevista de Grupo focal para discutir com adolescentes o comportamento sexual seguro. Este tipo de entrevista representa uma técnica de coleta de dados que, a partir da interação grupal, promove uma ampla problematização sobre um tema específico. Por ser um espaço de discussão e de troca de experiências esta técnica facilita a sensibilização dos participantes para a transformação da sua realidade de modo crítico e criativo (BACKES et al., 2011).

O estudo foi realizado entre os anos de 2014 e 2016, em uma escola pública de uma cidade de Minas Gerais, com 268 adolescentes, de ambos os sexos, com aproximadamente 20 adolescentes por encontro de uma média de cinco programados para cada turma.

Foram envolvidas no estudo as turmas do 5º ao 9º ano do ensino fundamental e médio, independentemente de eles terem iniciado ou não a vida sexual. Considerou-se um grupo favorável para promover a discussão levando-os a refletir sobre a importância da adoção do comportamento sexual seguro.

No início de 2014, aplicou-se um roteiro estruturado composto por questões de caracterização sócio familiar, iniciação sexual e comportamento sexual a totalidade de



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

adolescentes matriculados no 5º ao 9º ano do ensino fundamental e médio. Os dados que foram organizados em tabelas e analisados a partir da frequência absoluta e percentual.

Foram incluídos no estudo adolescentes de 11 a 17 anos que optaram voluntariamente por estar presentes aos encontros, assinaram o Termo de Assentimento e cujos pais ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos aqueles cuja frequência aos momentos educativos foi irregular e que se mostraram indiferentes às discussões realizadas.

A aplicação da Entrevista de Grupo Focal foi de responsabilidade de profissionais e acadêmicos da área de saúde e educação. O coordenador esclareceu sobre a dinâmica de discussões, aspectos éticos vinculados ao estudo e processo interativo. Ele também estimulou o debate, elaborou a síntese dos encontros anteriores e encerrou a sessão por meio de acertos e combinações para os próximos encontros. Os observadores registraram a dinâmica grupal, auxiliaram na condução das discussões, colaboraram com o coordenador no controle do tempo e realizaram registros relacionados às falas dos participantes com vistas à transcrição dos dados.

As Entrevistas de Grupo Focal foram realizadas com as turmas do 5º ano, 6º e assim sucessivamente até o 9º ano, levando-se em conta a faixa etária e o amadurecimento dos adolescentes. Isso porque era necessário considerar as características comuns dos integrantes do grupo. Desse modo os critérios para a seleção dos sujeitos foram determinados pelo objetivo do estudo, caracterizando-se como uma amostra intencional.

Durante as Entrevistas Focais foram utilizadas as seguintes questões: o que é para você comportamento sexual seguro? O podemos fazer para ter um comportamento sexual seguro? Você sempre segue o recomendado para o comportamento sexual seguro? Por que?

Foram realizadas cinco Entrevistas Focais com os grupos de adolescentes, turma a turma, com duração de 50 minutos, sendo realizadas no horário escolar cedido por professores das disciplinas Ciências, Português, Matemática, Inglês.

Todos os encontros foram registrados em um diário de campo. A cada encontro, a discussão do encontro anterior era retomada e novas reflexões eram incorporadas ao



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

conteúdo apresentado. A reflexão crítica foi utilizada buscando-se a transformação pela ação que os adolescentes passaram a assumir na medida em que se envolveram no trabalho de grupo (MORIN, 2004). Fragmentos dos depoimentos de alguns adolescentes foram usados para ilustrar o resultado, sendo utilizada as letras GAd. (Grupo Adolescente) com o número arábico correspondente ao encontro (1 a 5), assegurando-se o anonimato dos participantes.

Para a análise do material obtido nos encontros educativos adotou-se as fases: observação, classificação e interpretação (MORIN, 2004). Buscou-se compreender o sentido dos acontecimentos observados durante o processo investigativo e o significado das ações dos adolescentes expressos nos momentos de reflexão-ação. Para classificar os dados agrupou-se as unidades de significados advindas dos momentos de interação com as turmas de adolescentes formando o tema central: “comportamento sexual do escolar adolescente”. As características desse comportamento foram apresentadas e discutidas à luz do referencial temático.

Em atendimento a Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 (BRASIL, 2013), os participantes do estudo foram informados sobre a natureza e o objetivo da pesquisa, a metodologia utilizada, bem como sobre a manutenção do sigilo, anonimato de sua pessoa e de seu direito de participar ou não do estudo. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, conforme o Parecer 527.650, de 16 de janeiro de 2014.

3. Resultados e Discussões

Caracterização dos participantes, identificação do comportamento sexual e da necessidade de aprendizagem sobre saúde e sexualidade

De acordo com o levantamento inicial, participaram 268 escolares, sendo que a maioria estava na faixa etária entre 12 e 13 anos, sendo 51,85%, do sexo masculino. Quanto ao convívio com familiares, 88,4% dos adolescentes residiam com os pais, e em 46,6% dos casos, os pais estavam separados.



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



Sobre com quem esclareciam dúvidas sobre comportamento sexual, 38,4% dos adolescentes procuravam os amigos. A maioria dos homens referiram esclarecer suas dúvidas com os pais/irmãos.

Um estudo israelense mostrou que os meninos são estimulados a reforçar a sua masculinidade e iniciar suas relações sexuais precocemente. Já as meninas, devem atrasar ao máximo a sua primeira relação sexual e que preferencialmente se casem virgens. No entanto, na prática, muitas vezes, as expectativas sociais entram em choque com as atitudes dos adolescentes (SHTARKSHALL et al., 2009).

Do total de 268 adolescentes, 30 (13,8%) assinalaram a alternativa que indicava já terem iniciado a vida sexual, sendo 74% do sexo masculino e 26% do sexo feminino. A idade em que os adolescentes tiveram a primeira relação variou entre 11 e 17 anos, sendo que a maioria iniciou a vida sexual aos 13 anos, 38,4% das meninas e 27,0% dos meninos.

Em relação a estes dados, um estudo realizado em Israel comparou os comportamentos sexuais dos jovens israelenses em dois períodos distintos: anos 1970 e anos 2000. Segundo essa pesquisa, na geração de jovens dos anos 1970, a iniciação sexual ocorria após a conclusão do ensino médio, quando este já não morava mais com os pais. Os jovens dos anos 2000 fizeram a iniciação sexual durante o período escolar (SHTARKSHALL et al., 2009).

Uma pesquisa realizada com adolescentes portugueses mostrou que o percentual daqueles com vida sexual ativa varia muito de país para país, refletindo as diferenças culturais, sociais, religiosas e educacionais. Na maioria dos países esta é uma ocorrência mais frequente no sexo masculino (FERREIRA; TORRAL, 2011).

Os adolescentes da presente pesquisa, registraram no instrumento que a primeira relação sexual (69,3%, sexo feminino e 67,5%, masculino) ocorreu com o namorado (a), o que demonstra um vínculo estabelecido com o parceiro. Quanto ao número de parceiro sexual, 61,5% das meninas tiveram apenas um e 75,7% dos meninos tiveram dois ou mais.

Em relação ao uso do preservativo em todas as relações, a maioria informou que sim (61,5%, sexo feminino e 64,9%, masculino). Apesar de a maioria ter respondido



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



sim, ressalta-se com preocupação, o percentual elevado (mais de 30% nos dois sexos) que responderam não.

Um estudo realizado em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, sugeriu a necessidade de enfatizar o uso de preservativos aliado a outros métodos contraceptivos, em programas de prevenção direcionados aos jovens, utilizando argumentos que considerem os motivos alegados por eles para não os utilizar, discutindo-os e contrapondo-os. Além disso, destaca que as discussões sobre os estereótipos de gênero poderiam contribuir para uma maior conscientização quanto aos comportamentos de proteção à saúde e prevenção à violência, enquanto a discussão sobre direitos sexuais e reprodutivos, enfatizando-se a responsabilidade no exercício da sexualidade, contribuiria para a melhoria da qualidade de vida dos jovens (TRONCO; DELL'AGLIO, 2012).

Mesmo com acesso facilitado às informações, especialmente via mídia, 46,1% das meninas e 24,3% dos meninos, não sabiam o que é infecção transmitida via relação sexual. Ressalta-se que nenhum dos participantes revelou ter adquirido alguma doença transmitida na relação sexual. Uma investigação realizada em Fortaleza Ceará, mostrou que Crenças e atitudes diversas em torno do preservativo, como a de que o mesmo reduz o prazer ou inibe o desempenho sexual, ainda existem fortemente entre os jovens e contribuem para estarem em situação de vulnerabilidade. Os autores ressaltam que a aquisição de adquirir conhecimentos e habilidades com a temática saúde e sexualidade por estes jovens poderá definir mudanças em seu comportamento sexual (CHAVES et al., 2014).

Tema Central da Entrevista Focal: Comportamento sexual seguro

A análise do material obtido nos encontros com os adolescentes focou o tema central do estudo: comportamento sexual seguro. Em resposta à questão: como é para você comportamento sexual seguro? – Os adolescentes demonstraram ter informações sobre como fazer a dupla proteção e se proteger durante as relações sexuais:



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

Usar camisinha, usar anticoncepcional, não fazer sexo antes da hora, ter higiene, fazer sexo oral com camisinha (GAd.1). Usar a camisinha que previne doenças e gravidez, e, tomar anticoncepcional para prevenir a gravidez (GAd.2). Não fazer sexo sem proteção, não gozar sem camisinha (GAd.3). Usar preservativos para se proteger de doenças, tomar medicamentos anticoncepcional (Ad.4). A camisinha faz parte do sexo (GAd.5)

Embora verbalizem ter informações sobre o tema, o exercício da sexualidade nem sempre vem acompanhado de amadurecimento afetivo e cognitivo, o que torna a adolescência uma fase da vida de grande vulnerabilidade com propensão a ocorrências de gravidezes precoces e ISTs, que podem comprometer o projeto de vida dessa população (CARVALHO et al., 2014).

É importante salientar que quando os adolescentes mantêm comportamentos que os colocam em risco de doenças agudas ou crônicas, estes podem comprometer desenvolvimento e a saúde atual e futura (FERREIRA; TORGAL, 2011).

Ao ser levado a refletir sobre a melhor maneira de manter o comportamento sexual seguro, o grupo indicou posturas de fidelidade, respeito e segurança perante o parceiro:

Ter fidelidade (GAd5). Usar proteção na hora do sexo (GAd.3). Fazer prevenção de doenças e da gravidez (GAd.4); [...] não ser galinha (GAd1); [...] ter consciência e responsabilidade (GAd.2). Ter muita informação e respeitar a companheira (GAd.2). Transar com segurança (GAd.5). Não se descuidar para a doença não pegar e a gravidez não surgir (GAd.5).

Nesta investigação, os adolescentes destacam a manutenção do comportamento sexual seguro incluindo além dos aspectos físicos da prevenção, também os alocados no âmbito das relações sociais que dizem respeito a fidelidade, consciência e responsabilidade. Estes aspectos subjetivos fazem parte do acervo de conhecimentos que eles acumulam ao longo da vida e que vão se modificando, a partir das experiências vividas.



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



Nesse sentido, as ações preventivas e de promoção da saúde sexual e reprodutiva devem pautar-se no desenvolvimento da autonomia dos participantes, considerando suas identidades, contextos de vida e necessidades caso contrário não se consegue mudança de comportamento desses adolescentes (COELHO et al., 2012).

Durante a discussão os adolescentes mencionaram que atitudes preventivas podem gerar ganhos para sua vida:

Podemos ganhar mais anos de vida (GAd.3); ter segurança no sexo (GAd.1); poder virar a noite (GAd.1). Manter a saúde e para isso, não beber e usar droga para não esquecer de prevenir (GAd.5). Não pode acontecer como na história do garoto que transa com um monte de menina (GAd.3); “Não pode confiar tem que prevenir” (GAd.4). Se me cuidar não vou arrumar um barrigão e vou ter um vidão (GAd.4). Fazer sexo com proteção para ficar com saúde (GAd.5).

É importante salientar que comportamentos que levam a maternidade/paternidade, têm consequências irreversíveis. Além disso, atividade sexual na adolescência pode estar associada a outros comportamentos de risco, como o consumo de álcool, tabaco e outras drogas (FERREIRA; TORGAL, 2011).

Quando indagados sobre a frequência com que eles usam a dupla proteção recomendada para manter o comportamento sexual seguro eles foram unânimes em responder:

Nem sempre usamos, quando estou com minha namorada não (GAd.2). As vezes não (GAd.3). Só quando estou com outra pessoa (GAd.5). Porque muitas vezes não temos a camisinha (GAd.1). Tenho confiança no parceiro (GA4).

Quanto à questão por que não manter sempre o comportamento sexual seguro? – Os adolescentes responderam:

Estar com a pessoa que eu gosto não precisa (GAd.3). Às vezes a garota quer ter filhos (GAd.4). Porque o desejo é maior e acabamos por esquecer o preservativo (GAd.1). Falta informação sobre isso



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

(GAd.5). Temos vergonha de procurar informação com médicos

(GAd.5). A gente pensa que não acontecer com a gente (GAd.2).

A questão de considerar a fidelidade do parceiro no contexto das ISTs foi trabalhada no grupo de adolescentes, considerando-se que embora a maioria faça referência à necessidade da dupla proteção como princípio do comportamento sexual, o uso do preservativo masculino foi pensado em situação adversa – quando não se trata do (a) namorado (a) –, diante da ameaça de adquirir uma infecção, excluindo-se esse comportamento quando a relação amorosa se torna fixa e confiável.

A vulnerabilidade dos adolescentes às ISTs decorre da interação entre os fatores individuais e fatores sociais nos quais eles estão envolvidos, podendo torna-los mais vulneráveis ou menos, dependendo de sua capacidade de processar as mensagens sociais de perigo (TORRES et al., 2007). Por isso, é necessário estimulá-los a pensar criticamente sobre a realidade em que estão inseridos para que sejam capazes de ter autonomia nas suas escolhas, diminuindo a vulnerabilidade a que estão expostos (AMARAL; FONSECA, 2006).

Estudo que comparou a vulnerabilidade ao HIV/aids de adolescentes do sexo feminino e masculino, estudantes do ensino médio de duas escolas públicas de Peruíbe, SP salientou que para uma redução dessa vulnerabilidade é necessário trabalhar com eles além das técnicas de prevenção, enfatizando os elementos culturais e sociais que contribuem para relações desiguais entre os sexos, discutindo-os, de maneira a contribuir na construção de um modo de viver que se direcione em favor da saúde (ANJOS et al., 2012).

Salienta-se as limitações do estudo que abrange a população específica de adolescentes de uma determinada Escola situada em Minas Gerais, contudo enfatiza-se a relevância de seus resultados que mostram a abertura aos escolares adolescentes à discussão na escola de temas relacionados a saúde e sexualidade. A articulação universidade e comunidade se mostrou um terreno fértil à possibilidade de ressignificação das práticas de adolescentes em relação à saúde, especialmente no que diz respeito ao comportamento sexual.



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

07 a 09 de setembro de 2016



4. Conclusão

Os resultados deste estudo mostram que entre os adolescentes ainda há falta de informação em relação à saúde e sexualidade. Eles mencionaram os meios de proteção contra as ISTs e gravidez, contudo afirmaram manter comportamentos inseguros sexualmente por insuficiência de informação e/ou por manterem relação sexual com o (a) namorado (a). Isso mostra a importância de manter ações educativas focadas no comportamento sexual seguro junto a esta população com vistas à prevenção de situações que os tornem vulneráveis.

Por meio da utilização da técnica do Grupo Focal os adolescentes tiveram a oportunidade de refletirem e se posicionarem a respeito de questões acerca da saúde e sexualidade, de modo a reforçar os conceitos aprendidos, reformulá-los, ou ainda, substituí-los quando necessário. Isso pode levá-los a adquirir autonomia para o autocuidado à saúde e buscar estratégias de prevenção das ISTs e gravidez precoce.

Salienta-se que neste estudo, a extensão universitária proporcionou a criação de espaços de discussão sobre comportamento sexual seguro, por meio da parceria entre profissionais e acadêmicos da área de saúde e educação que atuam em unidades de atenção primária à saúde e na escola pública, contribuindo para o fortalecimento de ações educativas que visam a saúde sexual de adolescentes.

5. Referências

AMARAL, M.A.; FONSECA, R.M.G.S. Entre o desejo e o medo: as representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual. *Rev Esc Enferm USP*, v. 40, n.4, p. 469-76, 2006.

ANJOS, R.H.D.; SILVA, J.A.S, VAL, L.F.; et al. Diferenças entre adolescentes do sexo feminino e masculino na vulnerabilidade individual ao HIV. *Rev. esc. enferm. USP*, v. 46, n. 4, p. 829-37, 2012.

BACKES, D.S.; COLOMÉ, J.S.; ERDMANN, R.H.; et al. Grupo focal como técnica de coleta e análise de dados em pesquisas qualitativas. *O Mundo da Saúde*, v.35, n. 4, p. 438-42, 2011.

ISBN: 978-85-93416-00-2





7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

BESERRA, E.P.; TORRES, C.A.; PINHEIRO, P.N.C.; et al.; Pedagogia freireana como método de prevenção de doenças. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.16, (Supl.1), p. 1563-70, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. *Saúde Brasil 2006: uma análise da situação de saúde no Brasil*. Ministério de Vigilância em saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Brasília, 2006.

CARVALHO, K.E.G.; FREITAS, N.O.; SOUZA, J.C. et al. *Rev enferm UFPE on line.*, v., n. 8(supl. 1), 2014. Disponível em: 10.5205/reuol.5927-50900-1-SM.0807supl201442. Acesso em: 27 abr.2016.

CHAVES, A.C.P.; BEZERRA, E.O; PEREIRA, M.L.D.; et al. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. *Rev Bras Enferm.*, v. 67, n.1, p. 48-53, 2014.

COELHO, M.M.F.; TORRES, R.A.M.; MIRANDA, K.I.C.L.; et al. Educação em saúde com adolescentes: compartilhando vivências e reflexões. *Cienc Cuid Saude*, v.11, n. 2, p.390-5, 2012.

DIAS, A.C.G.; TEIXEIRA, M.A.P. Gravidez na adolescência: um olhar sobre um fenômeno complexo. *Paideia.*, v.20, n.45, p. 123-31, 2010.

FERREIRA, M.M.S.R.S.; TORGAL, M.C.L.F.P.R. Estilos de vida na adolescência: comportamento sexual dos adolescentes portugueses. *Rev Esc Enferm USP*, v. 45, n.3, p.589-95, 2011.

GUANABENS, M.F.G.; GOMES, A.M.; MATA, M.E.; et al. Gravidez na Adolescência: um Desafio à Promoção da Saúde Integral do Adolescente. *Rev. bras. educ. méd.*, v.36, n. 1, Supl. 2, p. 20-4, 2012.

MORIN, A. *Pesquisa-ação integral e sistêmica: uma antropopedagogia renovada*. Trad. Michel Thiollent. Rio de Janeiro: DP&A; 2004.

OLIVEIRA, S.C.; VASCONCELOS, M.G.L.; OLIVEIRA, E.C.A.; et al. Análise do perfil de adolescentes grávidas de uma comunidade no Recife, PE. *Rev Rene.*, v. 12, n. 3, 2011. Disponível em:

<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/265/pdf>. Acesso em: 11 abr.2016.

ISBN: 978-85-93416-00-2



7º CONGRESSO BRASILEIRO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA



07 a 09 de setembro de 2016

PINTO, J.F.; OLIVEIRA, V.J.; SOUZA, M.C. Perfil das adolescentes grávidas no setor saúde do município de Divinópolis – Minas Gerais. *R. Enferm. Cent. O. Min.*, v. 3, n.1, 2013. Disponível em:

<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/289/382>. Acesso em: 11 abr 2016.

ROSSETTO, M.S.; SCHERMANN, L.; BÉRIA, J.U. Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos e fatores associados em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 19, n. 10, p. 4235-46, 2014.

SHTARKSHALL, R.A.; CARMEL, S.; JAFFE-HIRSCHFIELD, D.; et al. Sexual milestones and factors associated with coitus initiation among Israeli high school students. *Archives of Sexual Behavior*, v.38, p.591-604, 2009.

TORRES, C.A.; BESERRA, E.P.; BARROSO, M.G.T. Relações de gênero e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: percepções sobre a sexualidade dos adolescentes. *Esc Anna Nery Rev Enferm.*, v.11, n.2, p. 296-302, 2007.

TRONCO, C.B.; DELL'AGLIO, D. Caracterização do Comportamento Sexual de Adolescentes: Iniciação Sexual e Gênero. *Gerais*, v. 5, n.2, p. 254-69, 2012.

ISBN: 978-85-93416-00-2

Realização:



Patrocínio:



Apoio:

