

Kamila Pagotto Magres<sup>1</sup>  
Livian Torezani Ribeiro da Costa<sup>1</sup>  
Maria Cristina Ramos<sup>2</sup>  
Léia Damasceno de Aguiar Brotto<sup>2</sup>  
Rafael da Cruz Araújo Vieira<sup>3</sup>  
Ethel Leonor Noia Maciel<sup>3,4</sup>

**Knowledge about sexuality  
between students in a public  
elementary school in the  
municipality of Vitória - ES**

## **Conhecimento acerca da sexualidade entre alunos do ensino fundamental em Escola Pública Municipal de Vitória - ES**

*Abstract | Objective: This study had the objective to identify the knowledge level of contraceptive methods and their utilization by teenager and justify by that needs for prevention and control by nurses in the schools as a health promoter professionals. Methods:*

*This is a prospective study with students from the Escola Municipal de Ensino Fundamental Prezideu Amorim in the municipality of Vitória-ES, on the year 2006. A group of nurse students and teachers stay at the school working in this topic by one year.*

*We use a research standard questionnaire and the answers were analyzed by McNemar qui-square test. Results: In the analysis we can see the percentage increase of teenager that knew same contraceptive methods (74.26% before; 92% after) as the increased in the knowledge of options on it. By the other hand the number of students the point out the appropriate use of contraceptive methods decreased by the end of study (100% before; 55.56% after) this results can be explain because the number of students that consider methods that are non safety as a contraceptive on the beginning of the study. Conclusion: The study demonstrated that not only knowledge is related to utilization of contraceptives methods. It's important that health professional make the school a space for discuss this issues and contribute for the a sexual life decision's of the teenagers.*

*Keywords: Adolescents; Sexuality; Sexual orientation.*

**Resumo | Objetivo:** Este estudo teve como objetivo verificar o nível de conhecimento e utilização de métodos anticoncepcionais por parte dos adolescentes, como também justificar a necessidade de prevenção e controle das consequências, por parte do enfermeiro, realizando seu papel de promotor de saúde no ambiente escolar. **Metodologia:** Este estudo prospectivo com alunos de 5º a 8º série do ensino fundamental, matriculados na Escola Municipal de Ensino Fundamental Prezideu Amorim, no município de Vitória- ES, no ano letivo de 2006, utilizou um questionário padronizado e, em seguida, o conteúdo adquirido foi analisado pelo teste Qui-quadrado de McNemar. **Resultados:** À análise dos dados, nota-se um aumento da porcentagem de adolescentes, em momentos distintos da pesquisa, que afirmam conhecer algum método contraceptivo (74,26% antes; 92% depois), e também um aumento do leque de informações a respeito dos tipos existentes. Em contrapartida, a utilização desses métodos apresentou-se diminuída num segundo momento (100% antes; 55,56% depois), o que demonstra que, apesar de o conhecimento ser um elemento necessário, não existe associação entre os níveis de conhecimento e taxas de utilização. **Conclusão:** Este estudo demonstra que, apesar de o conhecimento ser um elemento necessário, não existe associação entre os níveis de conhecimento e taxas de utilização. Acredita-se que o profissional de saúde possa desenvolver um importante papel de facilitador na escola, com relação à vivência da sexualidade dos adolescentes.

**Palavras-chave |** Adolescência; Sexualidade; Orientação sexual.

<sup>1</sup>Estudante do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES.

<sup>2</sup>Departamento de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES.

<sup>3</sup>Núcleo de Doenças Infecciosas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES.

<sup>4</sup>Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, ES.

## Introdução |

A adolescência representa um momento especial na vida do ser humano. Não é apenas um período delimitado de tempo referente a uma etapa do ciclo vital; constitui-se em um momento complexo, tanto do ponto de vista fisiológico quanto psicológico e social<sup>10</sup>. Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), a adolescência inicia-se aos dez anos e termina aos 20 anos de vida. Já no Brasil, a partir do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) – Lei nº. 8.069/90 – considera-se adolescente aquele indivíduo que se encontra na faixa etária entre 12 anos completos e 18 anos incompletos<sup>10</sup>.

Dentre as marcantes transformações características desse período da vida, destacam-se aquelas de ordem física constituintes do que se passou a denominar puberdade. Uma outra série de importantes mudanças, referentes ao desenvolvimento psicológico-emocional, ainda que mais difusas, foram agrupadas por Aberastury e Knobel na chamada Síndrome da Adolescência Normal<sup>4</sup>.

Na interseção desses dois conjuntos de transformações, inicia-se, nesse período, o exercício da sexualidade, que é destacado por Marcondes pelas possibilidades da vivência de riscos, que podem resultar em uma série de problemas e transtornos ao desenvolvimento dos adolescentes, como a gravidez precoce, o aborto e as doenças sexualmente transmissíveis, como a AIDS, decorrentes, inclusive, da imaturidade na escolha inadequada de métodos contraceptivos<sup>4</sup>.

A despeito dos riscos inerentes à prática sexual, são patentes as distorções inseridas e as dificuldades existentes para o diálogo em torno do tema sexualidade, que podem estar ligadas tanto à significativa carga afetiva que essa temática representa para as pessoas, como à falta de conhecimentos e às atitudes negativas ou pejorativas que acompanham, tradicionalmente, o assunto. É, contudo, inegável o entendimento de que a sexualidade humana se encontra estreitamente ligada às possibilidades de felicidade pessoal e social, constituindo-se, portanto, em elemento-chave na construção do estado de saúde e melhoria da qualidade de vida<sup>9</sup>.

Neste contexto de dualidade entre o risco e a realização, a educação sexual insere-se como importante constituinte do processo de formação das pessoas, tendo por objetivo fundamental fornecer parâmetros e conhecimentos que propiciem aos indivíduos a possibilidade de dialogar de forma saudável com as inúmeras questões sociais envolvidas e com a maneira com que vivem a sexualidade. As dificuldades relatadas pelos pais, quando no papel de mediadores desse processo educacional, com seus filhos, em especial a partir da adolescência, parecem estar fazendo com que esses adolescentes transfiram à escola parte dessa responsabilidade<sup>9</sup>.

A escola, assumindo seu caráter de instituição, é provavelmente o espaço para o adolescente de mais intensa troca de

informações, acadêmicas ou não, e de valores sociais, dentre os quais a sexualidade. Assim, sendo ou não sua intenção, ela lida constantemente com expressões da sexualidade, seja reprimendo, quando proíbe ou inibe determinadas atitudes e não outras, seja de acordo com seus princípios e normas implícitos ou explícitos, que nem sempre são claros para a comunidade escolar<sup>11</sup>.

Conforme Santos ressalta, a orientação sexual, em específico na realidade da escola pública brasileira, tem recebido pouca atenção das políticas governamentais e educacionais. Apesar de a Lei das Diretrizes e Bases da Educação (LDB) regulamentar que é dever da família e, sobretudo, do Estado favorecer o pleno desenvolvimento do educando e os Parâmetros Curriculares Nacionais (PCNs) abordá-la como um de seus Temas Transversais, as escolas ainda demonstram grandes dificuldades em incluí-la como uma de suas preocupações pedagógicas. Soma-se a isso o fato de uma importante parcela dos professores exibir um estranhamento em relação ao assunto, por entendê-lo complexo, e mesmo incômodo, acreditando que a transmissão da temática deve ser realizada por uma pessoa “capacitada”, como médico, enfermeiro, psicólogo ou pela família<sup>11</sup>.

A ausência de interação entre educação e comportamento sexual, na qual se incluem a dificuldade de acesso à informação, ao aconselhamento e ao atendimento médico, é também capaz de expor os adolescentes a uma série de riscos, já aqui mencionados, como a gravidez indesejada e o desenvolvimento de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs)<sup>11</sup>.

Sendo assim, o presente estudo buscou avaliar o conhecimento acerca do tema sexualidade entre os alunos de 5º a 8º série do ensino fundamental de uma Escola Pública Municipal de Vitória, capital do Espírito Santo.

## Métodos |

Esta pesquisa foi desenvolvida concomitantemente ao Projeto de Extensão Universitária denominado “Espaço do Adolescente”, que consistia na realização de encontros semanais com esses alunos, tendo como objetivo a discussão de temas que envolvem a adolescência, entre eles, a caracterização desse estágio de vida, a sexualidade, a gravidez e as DSTs. Os assuntos foram abordados na forma de dinâmicas, palestras e discussões dirigidas pelos acadêmicos de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). O projeto foi desenvolvido no período de março a novembro de 2006.

Assim, realizou-se um estudo prospectivo, em que os dados foram obtidos por meio de questionário aplicado aos alunos de 5º a 8º série do ensino fundamental, matriculados na Escola Municipal de Ensino Fundamental Prezideu Amorim, localizada no bairro Bonfim do município de Vi-

tória, ES, que aceitaram participar do estudo.

O total de indivíduos participantes foi definido mediante o consentimento dos pais, expresso por autorização escrita. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, no qual se descrevia a finalidade e o objetivo da pesquisa, foi distribuído a todos os alunos em questão, perfazendo um total de 248. Destes, 116 foram autorizados a participar da pesquisa.

Na coleta de dados, foi utilizado um questionário auto-aplicável, composto por perguntas abertas e fechadas, divididas nas seguintes seções: Identificação; Sobre a vida sexual; Escola x Sexualidade. O pré-teste desse instrumento foi realizado com alunos de 5ª a 8ª série de uma escola pública localizada no município de Colatina-ES.

O questionário foi aplicado em dois momentos distintos: no primeiro, que ocorreu antes da execução do projeto, buscou-se a descrição do público-alvo e contou com a participação dos 116 adolescentes; no segundo momento, ao término das atividades do projeto, o objetivo foi avaliar o impacto relativo às informações discutidas nos encontros. Essa etapa contou com a participação de 102 dos 116 alunos iniciais. A redução do número de indivíduos deveu-se às faltas escolares (10) nos dias da aplicação do questionário, aos abandonos escolares (2), à recusa na participação (1) e à licença-maternidade (1).

Inicialmente, realizou-se uma análise exploratória, univariada dos dados e os resultados foram expressos em frequências. As diferenças entre proporções nos subgrupos formados posteriormente foram analisadas empregando-se

o teste do Qui-quadrado de McNemar, para amostras pareadas, considerando-se, para rejeição da hipótese de nulidade, um nível de significância de 5%.

Por apresentar como sujeitos de estudo seres humanos, o projeto foi enviado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFES, além de receber autorização da direção da Instituição de Ensino no qual foi realizado.

## Resultados |

A fim de permitir a análise do impacto produzido pelo projeto de intervenção, o conjunto de participantes foi formado por aqueles 102 indivíduos que responderam ao questionário nos dois momentos propostos. A participação foi predominantemente feminina, com 74 (72,5%) meninas e 28 (27,5%) meninos. A quase totalidade destes, 95,0% (96/101), tinha entre dez e quatorze anos, ao passo que 5,0% (5/101) encontravam-se na faixa etária dos 15 aos 19 anos. A média das idades obtida entre os participantes foi de 12,4 ( $\pm 1,4$ ) anos (Tabela 1).

Quanto à idade da menarca, observou-se que 38 das 67 meninas que responderam à questão (56,7%) apresentaram o início de seu ciclo menstrual entre os dez e quatorze anos. Em relação ao início das atividades sexuais, sete dos 102 alunos (6,9%) responderam afirmativamente no primeiro momento da pesquisa, passando para nove adolescentes (8,8%) no segundo momento, sendo essa diferença não significativa ( $p = 0,6875$ ) (Tabela 1).

**Tabela 1. Variáveis relacionadas com a identificação e atividade sexual**

	Antes	Depois	
	n (%)	n (%)	p
<b>Sexo</b>			
Feminino	84/116 (72,4)	74/102 (72,5)	1,00
Masculino	32/116 (27,6)	28/102 (27,5)	
<b>Idade</b>			
Entre 10 e 14 anos	107/115 (93,0)	96/101 (95,0)	1,41
Entre 15 e 19 anos	8/115 (7,0)	5/101 (5,0)	
Sem informação	1/116 (0,9)	1/102 (1,0)	
<b>Qual a idade da primeira menstruação?</b>			
Antes dos 10 anos	2/79 (2,5)	2/67 (3,0)	
Entre 10 e 14 anos	47/79 (59,5)	38/67 (56,7)	
Não menstruou	30/79 (38,0)	27/67 (40,3)	
Sem informação	5/84 (6,0)	7/74 (9,5)	
<b>Já manteve relação sexual?</b>			
Sim	7/102 (6,9)	9/102 (8,8)	0,6875
Não	95/102 (93,1)	93/102 (91,2)	

McNemar's  $\chi^2(1)$

Analisando a idade na qual se deu início a vida sexual desses adolescentes, observou-se que os meninos, na média, tiveram a coitarca cerca de dois anos antes das meninas. Entre eles, a idade média foi de 11,75 anos, ao passo que, entre as meninas, a média foi de 14 anos (Tabela 2). Quando questionadas quanto ao parceiro da primeira relação, dos que afirmaram já ter iniciado a vida sexual, todas as meninas afirmaram que foi com o namorado. Já entre os meninos, essa resposta distribuiu-se entre as diversas opções oferecidas (ficante, namorada, amiga, outros).

Na avaliação do conhecimento acerca dos métodos anti-concepcionais, verificou-se que a maioria dos adolescentes conhecia algum tipo de contraceptivo, tanto no primeiro momento (75/101 - 74,3%) quanto após a execução do projeto (92/100 - 92,0%), observando-se um aumento importante e significativo ( $\chi^2=14,73$ ,  $p=0,0001$ ) (Tabela 3). No Gráfico 1, são apresentados os métodos conhecidos em cada momento da investigação, com predominância da camisinha (condom) e do anticoncepcional oral. Houve aumento da citação de todos os métodos após a intervenção.

**Tabela 2. Média de idade da coitarca (antes e depois)**

	Antes		Depois	
	N (%)	Média (desvio)	n (%)	média (desvio)
<b>Com quantos anos você teve sua primeira relação sexual?</b>				
Meninos	4/28 (14,3)	11,25 (2,99)	8/28 (28,6)	11,75 (2,12)
Meninas	2/74 (2,7)	14,00 (0)	1/74 (1,4)	14,00 (0)

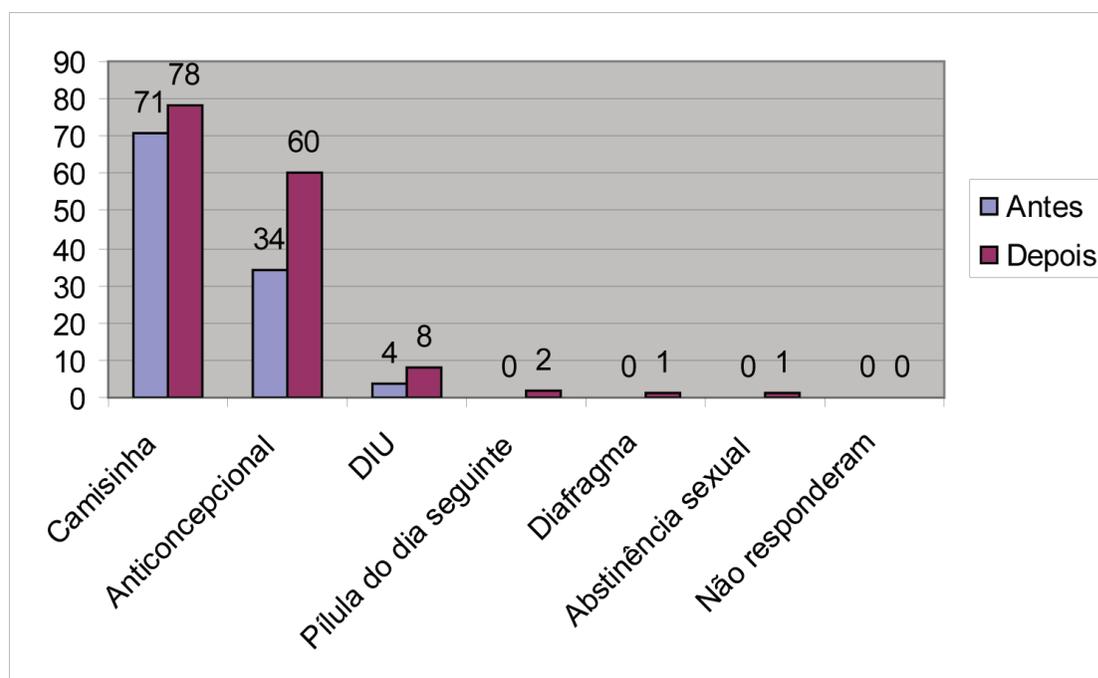


Gráfico 1. Conhecimento dos tipos de métodos contraceptivos antes e depois da intervenção

Questionados sobre o uso desses métodos, no momento inicial todos que afirmaram possuir vida sexual ativa faziam uso de algum método (7/7), enquanto no segundo, 55,6% (5/9) relataram fazer uso deles, não sendo uma diferença

significativa. Já em relação à frequência do uso de contraceptivos, entre os que já haviam iniciado a vida sexual, no questionário inicial 4/7 (57,1%) relataram fazer uso sempre, ao passo que, no segundo momento 4/8 (50,0%) dis-

seram utilizar em toda relação (Tabela 3).

Por fim, investigou-se entre os adolescentes se a escola abordava o tema sexualidade em suas atividades. Constatou-se, no primeiro momento, que 73,7% dos entrevistados (73/99) responderam afirmativamente, ao passo que, após a realização do Projeto de Extensão, 90,0% (90/100) passaram a responder que sim. O aumento foi novamente

significativo ( $\chi^2=11,57, p=0,0009$ ). Também significativo ( $\chi^2=10,76, p=0,0015$ ) foi o aumento na avaliação positiva quanto à suficiência do conteúdo ofertado pela escola, passando de 44,4% (44/99) para 65,0% (65/100) na segunda aplicação do questionário (Tabela 4). A metodologia para abordagem mais apontada como a preferida para se tratar do tema, nos dois momentos, foi por meio de palestras.

**Tabela 3. Conhecimento e utilização de métodos contraceptivos**

	Antes	Depois	
	n (%)	n (%)	p
<b>Conhece algum tipo de método para evitar gravidez e doenças sexualmente transmissíveis?</b>			
Sim	75/101 (73,3)	92/100 (92,0)	0,0001
Não	26/101 (25,7)	8/100 (8,0)	
<b>Faz uso de algum método para evitar gravidez e doenças sexualmente transmissíveis?</b>			
Sim	7/7 (100,0)	5/9 (55,6)	1,0000
Não	0/7 (0)	4/9 (44,4)	
<b>Com que frequência utiliza o método relatado?</b>			
Sempre	4/7 (57,1)	4/8 (50,0)	0,9
Às vezes	3/7 (42,9)	3/8 (37,5)	
Nunca	0/7 (0)	1/8 (12,5)	
Sem Informação	-	1/9 (11,1)	

\* Respondido por aqueles que declaram já possuir vida sexual ativa

**Tabela 4. Variáveis relacionadas com a abordagem na escola do tema sexualidade**

	Antes	Depois	
Variáveis	n (%)	n (%)	p
<b>A escola trabalha com assuntos relacionados à sexualidade?</b>			
Sim	73/99 (73,7)	90/100 (90,0)	0,0009
Não	26/99 (26,3)	10/100 (10,0)	
<b>Você considera suficiente o conteúdo sobre orientação sexual fornecido pela escola?</b>			
Sim	44/99 (44,4)	65/100 (65,0)	0,0015
Não	55/99 (55,6)	35/100 (35,0)	

## Discussão |

Algum viés de informação em relação ao comportamento sexual pode ter ocorrido, uma vez que o questionamento sobre vida sexual é um assunto de natureza íntima e pode causar constrangimento e desconfiança quanto ao sigilo das informações coletadas. Porém, alguns cuidados foram tomados, no sentido de minimizar essa limitação: questionários anônimos, participação voluntária, compromisso verbal e escrito do caráter confidencial das informações obtidas.

Segundo o método de estadiamento da maturação sexual padronizado por Tanner (1962), em geral, a menarca ocorre entre 12 e 13 anos, em média um ano após o pico de velocidade de crescimento (PVC), normalmente em M3 e M4<sup>4</sup>. A tendência de redução da idade de menarca é um fenômeno universal que vem sendo observado há quase 150 anos, tanto em países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento. Chamado de tendência secular, esse fenômeno parece ocorrer devido a melhorias nas condições sanitárias, alimentares e habitacionais, bem como ao controle mais efetivo de doenças<sup>5</sup>.

No que diz respeito à sexualidade, sob a ótica social, percebe-se que, apesar da liberação sexual das mulheres, nas últimas décadas, ainda ocorre a repressão por parte das meninas. Para as mulheres, há um controle externo imposto pela família ou por pessoas de relação, para evitar o relacionamento sexual<sup>3</sup>. Como refere Parker, há uma dupla moralidade vigente em nossa sociedade, onde se estimula a iniciação sexual dos meninos, enquanto se estabelece restrições às meninas. Não há equivalente masculino para a mulher “perdida”, e o homem dado a aventuras sexuais é admirado, particularmente no meio de outros homens<sup>8</sup>.

A discussão encontrada na bibliografia vai ao encontro dos resultados obtidos na pesquisa, visto que o posicionamento da sociedade, quanto à sexualidade masculina, incentiva um início da vida sexual precoce, ao contrário do comportamento esperado para as adolescentes. No presente estudo, a idade mediana da primeira relação foi 11,25 anos para os adolescentes do sexo masculino e 14 para as adolescentes. Esse resultado encontra-se abaixo da média verificada em pesquisas mais recentes, como a realizada com estudantes adolescentes de 13 Capitais brasileiras, em que foram encontradas médias de idade da primeira relação sexual variando entre 13,9 e 14,5 anos para os jovens e 15,2 a 16 anos para as estudantes do sexo feminino<sup>3</sup>.

Essa divergência de resultados pode ser decorrente de um viés de sub-relato que possa ter existido entre os adolescentes que participaram da presente pesquisa ou, ainda, de diferenças entre as populações estudadas, uma vez que as características da comunidade interferem no conhecimento e atitude dos adolescentes, afetando o seu comportamento sexual, Heilborn<sup>6</sup> enfatiza as diferenças vivenciadas no início da vida sexual, enquanto, para as mulheres, o início representa a construção do primeiro relacionamento, para os homens, trata-se de um momento de iniciação pessoal no qual a relação com a parceira conta pouco<sup>6</sup>. Raramente a iniciação sexual, no caso das meninas, ocorre antes de o namoro se efetivar. Já entre os homens, a maior parte de suas primeiras experiências sexuais ocorre em relacionamentos não estáveis, o que reafirma os dados encontrados no presente estudo.

A inadequação do conhecimento sobre os vários métodos anticoncepcionais pode explicar as diferenças nas escolhas desses métodos entre adolescentes, direcionada basicamente para a camisinha e para a pílula. À medida que os adolescentes não têm conhecimentos corretos sobre métodos contraceptivos, acabam perpetuando mitos, como a ideia de que o DIU atrapalha a relação sexual ou que o coito interrompido é eficaz na prevenção de gravidez. Dessa maneira, a inadequação do conhecimento sobre as diversas possibilidades contraceptivas atua como um fator de resistência ao uso<sup>7</sup>. Os presentes resultados reforçam a necessidade de investimentos na educação da população adolescente em geral, principalmente em relação às informações quanto aos métodos de anticoncepção e prevenção de DSTs.

Nesse sentido, destaca-se a importância da ação do enfermeiro como promotor de saúde, em particular quanto à orientação sexual. Essa importância é confirmada a partir dos resultados obtidos após a intervenção dos acadêmicos de Enfermagem no cenário estudado, onde se observou maior conhecimento por parte dos adolescentes quanto aos métodos contraceptivos. Da amostra do primeiro momento, 74,26% afirmavam conhecer algum contraceptivo, enquanto no segundo momento, 92% da amostra relataram o mesmo.

Os dados analisados sobre a prevalência do uso do preservativo entre os jovens corroboram a literatura sobre o tema, que aponta o aumento do uso em relação há alguns anos atrás<sup>10</sup>.

Como visto no presente estudo, os métodos mais utilizados entre os adolescentes são, respectivamente, a camisinha e o anticoncepcional. Isso poderia ser, em parte, justificado. No caso da camisinha pelas campanhas de combate e prevenção às DST/Aids, muito veiculadas nos últimos anos em todos os meios de comunicação e, em relação aos anticoncepcionais orais, o fato de haver uma maior divulgação quanto ao seu uso, de serem mais eficazes e de haver maior facilidade de compra<sup>12</sup>.

Apesar de o conhecimento ser um elemento necessário para o uso, a literatura mostra que não existe associação entre os níveis de conhecimento e taxas de utilização. Uma das razões que poderia justificar esse comportamento seria a imaturidade psicoemocional, característica da adolescência<sup>1</sup>.

O conhecimento, a atitude e a prática relacionados com os métodos anticoncepcionais observados na pesquisa mostraram que houve significativos avanços na informação disponível e apropriada pelos adolescentes. Entretanto, a disponibilidade do conhecimento, de mais serviços e dos próprios métodos para favorecer a mudança de atitude dos adolescentes em relação a uma prática de uso eficiente e preventiva aparentemente não foi suficiente. Portanto, verifica-se a necessidade de ampliar a atuação com a população de adolescentes.

O trabalho de Orientação Sexual na escola é entendido como promoção de atividades que levem o aluno a problematizar, levantar questionamentos e ampliar o leque de conhecimentos e de opções sobre métodos anticoncepcionais<sup>2</sup>.

Devido ao tempo de permanência dos jovens na escola e às oportunidades de trocas, convívio social e relacionamentos amorosos, a escola não pode se omitir diante da relevância dessas questões<sup>2</sup>.

O trabalho de Orientação Sexual contribui para a prevenção de problemas graves, como o abuso sexual, a gravidez indesejada e DSTs. As informações corretas, aliadas ao trabalho de autoconhecimento e de reflexão sobre a própria sexualidade, ampliam a consciência sobre os cuidados necessários para a prevenção desses problemas<sup>2</sup>.

Levando-se em conta a percepção dos pesquisadores, que estiveram presentes no momento da aplicação dos questionários, considera-se uma mudança positiva dos dados acima analisados, em parte, devido ao trabalho desenvolvido pelos acadêmicos de Enfermagem, pelo Projeto de Extensão “Espaço do Adolescente”. Isso se justifica pelos questionamentos apresentados pelos alunos, no que diz respeito à opção que deveriam assinalar para se referir à ação desenvolvida durante o ano.

Pode-se afirmar que a implantação de Orientação Sexual nas escolas contribui para o bem-estar das crianças e dos jovens na vivência de sua sexualidade atual e futura.

Ao fim do questionário, foi oferecido um espaço para sugestões a respeito de como a escola poderia trabalhar o assunto sobre educação sexual. Após a leitura de todas as respostas, observou-se um predomínio da sugestão de que fossem realizadas palestras, teatros, utilização de filmes, convidando pessoas de fora da escola. Além disso, também foi citada a abordagem pelas disciplinas e sugestões a respeito de quais temas trabalhar (DSTs, gravidez, contraceptivos, anatomia e fisiologia do corpo). Um ponto relevante observado no segundo momento foi o surgimento de respostas que afirmavam que o assunto já era trabalhado na escola. Foi apontado que, em algumas, esse procedimento já era adotado pelos acadêmicos de Enfermagem.

## Conclusão |

A partir da literatura abordada e dos resultados obtidos, observa-se que, no tocante à sexualidade, os adolescentes apresentam conhecimento deficiente e fortemente marcado por mitos e informações errôneas.

Nota-se que o que falta não é interesse por parte deles, mas, sim, um maior investimento e engajamento dos demais setores da sociedade. Assim, família, comunidade, escola, profissionais de saúde, Estado e demais segmentos se tornam responsáveis pela formação de jovens mais bem orientados e que sejam responsáveis por seus atos.

O presente estudo deixa isso evidente, quando observa o aumento da porcentagem de adolescentes, em momentos distintos da pesquisa, que afirmam conhecer algum método contraceptivo e que aumentam seu leque de informações a respeito dos tipos existentes. Em contrapartida, a utilização desses métodos apresentou-se diminuída num segundo momento, o que demonstra que, apesar de o conhecimento ser um elemento necessário para o uso, não existe associação entre os níveis de conhecimento e as taxas de utilização. Isso talvez possa ser justificado pelo resquício do pensamento mágico advindo da infância, que, muitas vezes, leva o adolescente a não temer as conseqüências de uma prática de risco.

Em função desses resultados, acredita-se que o profissional

de saúde possa desenvolver um importante papel de facilitador na escola em relação a essas questões, contribuindo para o bem-estar dos jovens na vivência de sua sexualidade atual e futura.

Para isso, torna-se necessário um investimento, ainda na graduação, para que o mercado de trabalho receba profissionais mais bem capacitados, que venham a desenvolver com eficácia sua função como educador em saúde.

## Referências |

- 1 Belo MAV, Silva JLP. Conhecimento, atitude e prática sobre métodos anticoncepcionais entre adolescentes gestantes. *Rev Saúde Pública* 2004; 38(4): 479-87.
- 2 Brasil. Parâmetros curriculares nacionais: pluralidade cultural: orientação sexual /Secretaria de Educação Fundamental. Rio de Janeiro: DP & A; 2000.
- 3 Carlini-Cotrim B, Gazal-Carvalho C, Gouveia N. Comportamento de saúde entre jovens estudantes das redes pública e privada da área metropolitana do Estado de São Paulo. *Rev Saúde Pública* 2000; 34(6):636-45.
- 4 Costa Vaz FA, Ramos JLA, Okay Y, Marcondes E. *Pediatria Básica - Tomo I - Pediatria Geral e Neonatal*. 9. ed. São Paulo: Sarvier; 2005.
- 5 Duarte, MFS. Maturação física: uma revisão da literatura, com especial atenção à criança brasileira. *Cad Saúde Pública* 1993; 9(supl. 1):71-84.
- 6 Heilborn ML. A primeira vez nunca se esquece. *Revista Estudos Feministas* 1998; 6:394-405.
- 7 Martins LBM, Costa-Paiva L, Osís MJD, Sousa MH, Pinto Neto AM, Tadini V. Conhecimento sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. *Rev Saúde Pública* 2006; 40(1): 57-64.
- 8 Parker R. *Corpos, prazer e paixão: a cultura sexual no Brasil contemporâneo*. São Paulo: Best Seller; 1991.
- 9 Ramos FRS, Monticelli M, Nitschke RG. Projeto Acolher: um encontro da enfermagem com o adolescente brasileiro. Brasília: ABEn / Governo Federal; 2000.
- 10 Sabroza AR. Gravidez Inoportuna: retrato psicossocial de gestantes adolescentes no município do Rio de Janeiro (1999/2001) [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro: Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz; 2002.
- 11 Santos MA. Orientação Sexual no 1º e 2º ciclos do ensino fundamental: uma realidade distante? [Monografia - licenciatura em pedagogia]. Caicó: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2001.
- 12 Schor N, Lopez AF. Adolescência e anticoncepção: 1.

Estudo de conhecimento e uso em puérperas internadas por parto ou aborto. Rev. Saúde Pública 1990; 24(6): 506-11.

- 13 Teixeira AMFB, Knauth DR, Fachel JMG, Leal AF. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. Cad Saúde Pública 2006; 22(7): 1385-96.

DATA DE RECEBIMENTO 4/8/2008 • DATA DE ACEITE 29/9/2008

*Correspondência para/ Reprint request to:*

**Dra. Ethel Leonor Noia Maciel**

*Núcleo de Doenças Infecciosas, Centro de Ciências da Saúde, UFES.*

*Av. Marechal Campos 1468, Maruípe, Vitória, ES, 29040-091*

*emaciel@ndi.ufes.br.*