

**A SEXUALIDADE NA OPINIÃO DE ADOLESCENTES RESIDENTES NA
ÁREA DE ABRANGÊNCIA DR FÁBIO EM CUIABÁ MT ***

**SEXUALITY IN THE OPINION OF ADOLESCENTS LIVING IN THE AREA
OF COVERAGE IN DR FÁBIO CUIABÁ CITY, BRAZIL**

**LA SEXUALIDAD EN LA OPINIÓN DE ADOLESCENTES RESIDENTES EN
LA ZONA DE COBERTURA DR FABIO EN CUIABÁ, BRASIL**

Sebastião Junior Henrique Duarte ¹
Valessa Verzeloni de Oliveira Ferreira
² Áquila Santiago Zorman³ Fernando
Antônio Santos e Silva⁴ Francyele
Marques Franco Seabra⁵ Felipe
Roberto França Moraes⁶ Rafael Pedro
Fadel Gourlat⁷ Alice Harumi⁸
Matsumoto⁸
⁹
Maria Salete Ribeiro

* Projeto “Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PETAÚDE/Saúde da Família) financiado pelo Ministério da Saúde, desenvolvido pela Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT) em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Cuiabá, MT. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética da UFMT (693/2009) em atendimento à Resolução 196/96.

¹ Professor adjunto e coordenador do PETAÚDE/Saúde da Família, Faculdade de Enfermagem, campus Cuiabá -UFMT - Brasil. Líder do Grupo de Pesquisa GEMAP e membro do Grupo de pesquisa GEFOR. E - mail: sjhd@usp.br

² Aluna-bolsista do PETAÚDE/Saúde da Família. E-mail: vaveof@gmail.com

³ Aluna bolsista do PETAÚDE/Saúde da Família. E-mail: aquilazorman@hotmail.com

⁴ Médico de Família e Comunidade. Preceptor da Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade da UFMT. Preceptor do PETAÚDE/Saúde da Família. Presidente da AMEFAC (Associação Mato-Grossense de Medicina de Família e Comunidade) e-mail: fernandomfc@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira Saúde da Família. Preceptora do PETAÚDE/Saúde da Família. E-mail: francyeseabra@hotmail.com

⁶ Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem. Bolsista do PETAÚDE/Saúde da Família. E-mail: Felipe_vsp@hotmail.com

⁷ Acadêmico do curso de graduação em Educação Física. Bolsista do PETAÚDE/Saúde da Família. E-mail: rafagoul@hotmail.com

⁸ Enfermeira da equipe de Saúde da Família Dr Fábio II em Cuiabá-MT. Preceptora do PETAÚDE/Saúde da Família. E-mail: aharumi@terra.com.br

⁹ Professora Assistente. Curso de Graduação em Serviço Social. Tutora do PETAÚDE/Saúde da Família. E-mail: mariasalette02@yahoo.com.br

RESUMO: Estudo quantitativo que objetivou conhecer o entendimento dos adolescentes a respeito da própria sexualidade e o modo como a exerce, para posterior intervenção da equipe de saúde. Foi aplicado um questionário estruturado em uma amostra de 43 adolescentes com idades entre 12 a 19 anos, residentes na área de abrangência da Unidade de Saúde da Família Dr. Fábio I e II. Os dados encontrados foram tabulados em planilhas do programa Microsoft Office Excel 2007, possibilitando um tratamento descritivo, mantendo-se um intervalo de confiança de 95%. Os resultados revelam que 32,5% dos participantes tiveram a primeira relação sexual entre 12 a 16 anos, e 50% deles admitem não ter usado preservativo na última relação sexual. Além disso, 4,6% já tiveram algum tipo de doença sexualmente transmissível. O estudo indica a necessidade de ações educativas em saúde sexual e reprodutiva voltada aos adolescentes dos bairros estudados, com vistas à promoção da saúde.

Descritores: Atenção Primária à Saúde, Saúde do Adolescente, Sexualidade.

ABSTRACT: Quantitative study aimed to know the understanding of adolescents about their sexuality and how the exercises for further intervention by the health team. We administered a structured questionnaire in a sample of 43 adolescents aged 12 to 19 years living in the area covered by the Family Health Unit Dr. Fabio I and II. The data were tabulated in the spreadsheet program Microsoft Office Excel 2007, allowing for a descriptive treatment, keeping a confidence interval of 95%. The results show that 32.5% of participants had first intercourse between 12 and 16, and 50% of them admit they have used a condom at last intercourse. In addition, 4.6% have had some kind of sexually transmitted disease. The study indicates the need for educational activities in sexual and reproductive health to adolescents facing the neighborhoods studied, with a view to promoting health.

Descriptors: Primary Health Care, Adolescent Health, Sexuality

RESUMEN: El estudio cuantitativo tuvo como objetivo conocer la comprensión de los adolescentes sobre su sexualidad y cómo los ejercicios de intervención por parte del equipo de salud. Se administró un cuestionario estructurado en una muestra de 43 adolescentes de 12 a 19 años que viven en el área cubierta por la Unidad de Salud Familiar Dr. Fabio I y II. Los datos se tabularon en el programa de hoja de cálculo Microsoft Office Excel 2007, lo que permite un tratamiento descriptivo, manteniendo un intervalo de confianza del 95%. Los resultados muestran que el 32,5% de los participantes tuvo la primera relación sexual entre los 12 y 16, y el 50% de ellos admiten haber utilizado un preservativo en su última relación sexual. Además, el 4,6% han tenido algún tipo de enfermedad de transmisión sexual. El estudio indica la necesidad de actividades de educación en salud sexual y reproductiva a los adolescentes frente a los barrios estudiados, con el fin de promover la salud.

Descritores: Atención Primária de Salud, Salud Del Adolescente, Sexualidad

I - Introdução

A infância e a adolescência têm sido uma das prioridades das políticas públicas de saúde ao longo de várias décadas. As redes de apoio em promoção e proteção à saúde da criança e do adolescente intensificaram-se após a criação de programas governamentais específicos para esse público como o Programa de Atenção Integral à Saúde da Criança (PAISC) e o Programa de Saúde do Adolescente (PROSAD) ^(1,2).

O censo demográfico do IBGE 2010 ⁽³⁾ revela que 17,9% da população brasileira são constituídas por adolescentes, totalizando 34.157.631 cidadãos com faixa etária entre 10 a 19 anos, desses, 50,84% são do sexo masculino e 49,16% do sexo feminino.

A adolescência é caracterizada por um período da vida a partir do qual surgem as características sexuais secundárias e são desenvolvidos processos psicológicos e padrões de identificação que evoluem da fase infantil para a adulta, requerendo atenção por parte das equipes de saúde no sentido do oferecimento das ações que possam atender as necessidades desse grupo populacional ⁽⁴⁾.

As transformações físicas e emocionais na fase da adolescência podem levar a comportamentos de risco, deixando-os expostos ao adoecimento. Essa situação ocorre quando são adotados estilos de vida aventureiros e desbravadores, deixando-os vulneráveis às causas externas e, ainda o risco de contrair doenças, com destaque para as doenças sexualmente transmissíveis (DST), além da possibilidade de gravidez não planejada.

Ressalta-se a necessidade do desenvolvimento de estratégias de promoção da saúde sexual e reprodutiva, frente aos problemas relacionados à sexualidade, como a gravidez na adolescência e as DST nessa fase da vida, com o intuito de prevenir doenças e melhorar a qualidade de vida juvenil ⁽⁴⁾.

Contudo, nem tudo é tido como negativo na adolescência, haja vista que esse período pode ser encarado como uma grande oportunidade para a realização de educação em saúde, a fim de dotar de conhecimentos os adolescentes e sua família.

Nesse sentido é que as equipes de profissionais que integram a Estratégia Saúde da Família constituem-se em atores capazes de intervir no processo de saúde-adoecimento e, no que se refere à saúde sexual, o desenvolvimento de estratégias de sensibilização para o autoconhecimento, auto cuidado e para o cuidado com o outro. De acordo com a Fundação das Nações Unidas para a infância ⁽⁴⁾ os serviços de saúde

aparecem em quarto lugar como espaço onde os adolescentes encontram informações confiáveis sobre sexualidade.

Nesse contexto, o presente artigo deseja apresentar parte dos dados obtidos na pesquisa “Análise da situação de saúde da população cuiabana assistida pela equipe do Projeto PETAÚDE/Saúde da Família”, com enfoque na sexualidade e reprodução do adolescente.

Tomando a relevância da temática é que o estudo teve por objetivo conhecer o entendimento dos adolescentes a respeito da própria sexualidade e o modo como a exercem. Essa ação é fundamental para o planejamento de atividades de prevenção e intervenção mais eficazes e eficientes para a faixa etária juvenil.

II – Método

Este estudo descritivo transversal e de abordagem quantitativa foi realizado na área de abrangência da Estratégia Saúde da Família do bairro Dr. Fábio, em Cuiabá, capital de Mato Grosso, região Centro-Oeste do Brasil. Com população de pouco mais de 542 mil habitantes, Cuiabá dispõe, entre os serviços que integram a Atenção Primária à Saúde, de 63 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF), 60 das quais atuam na zona urbana e 3 na zona rural, além de 22 centros de saúde e 6 policlínicas com atendimento 24 horas.

A Unidade Básica de Saúde da Família Dr. Fábio tem implantadas duas equipes da ESF e estão localizadas no bairro de mesmo nome, na região leste do município. Cerca de duas mil famílias estão incluídas em sua área de abrangência, constituída de doze microáreas. Cada equipe de ESF é formada por médico, enfermeira, dois técnicos de enfermagem e seis Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Predomina no bairro a população de baixa renda.

Para seleção das participantes, foram sorteados 43 adolescentes garantindo-se o intervalo de confiança de 95%. O estudo foi realizado no período de fevereiro a maio de 2011.

Os dados foram coletados no domicílio de cada participante por meio de um questionário semi-estruturado elaborado pelos autores, respondido individualmente pelo adolescente. As variáveis do estudo foram: dados de caracterização, estilo de vida, história da vida sexual e dos problemas relacionados e informações a respeito do anticoncepcional.

Realizou-se teste-piloto para verificação de possíveis ajustes ao instrumento de coleta de dados, até adaptação final para aplicação confiável. Contou-se com a colaboração dos Agentes Comunitários de Saúde para a localização dos domicílios.

Os dados foram posteriormente consolidados em planilhas do programa Excel 2007, mantendo-se a técnica de dupla entrada para verificação de erros de digitação. As frequências foram calculadas utilizando o programa estatístico SPSS, versão 15.0, e apresentadas em tabelas de números absolutos e percentuais.

A pesquisa fez parte do projeto “Análise da situação de saúde da população cuiabana assistida pelo projeto PETAÚDE/Saúde da Família” do município de Cuiabá, MT, aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Julio Muller (protocolo nº 693/2009). Os adolescentes e seu responsável assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, depois de orientados sobre os objetivos do estudo.

III – Resultados

A caracterização dos participantes revelou que 65% são do sexo feminino e 35% do sexo masculino, todos com idade entre 12 a 19 anos. A religião predominante foi evangélica para 46,5%, outros 37,2% se declararam como católicos e os demais relatam que não possuem religião. Quanto à escolaridade, 93% responderam que estudam regularmente, sendo que 34,8% estão no ensino médio, 51,2% estão no ensino fundamental e 7% estão na faculdade. Do total 34,9% afirmaram que recebem algum tipo de auxílio financeiro do governo.

Do total 32,6% responderam que já tiveram relação sexual, desses 64,2% são do sexo feminino e 35,8% do sexo masculino. A idade quando ocorreu a primeira relação sexual variou entre 12 a 16 anos para ambos os sexos.

Dos adolescentes que referiram ter vida sexual ativa 50% deles afirmou não ter usado preservativos na última relação sexual, onde 4,65% já foram referiram tratamento de algum tipo de DST. Os dados chamam atenção para apenas 21% dos entrevistados que relatam ter orgasmo nas relações sexuais.

Quanto à fonte de informações a respeito dos métodos contraceptivos, os dados mostram que 32,6% tiveram acesso na escola, outros 14% nos serviços de saúde, também 14% foram os pais quem os orientou, para 4,6% o balconista da farmácia quem prestou alguma recomendação, enquanto 4,6% se informam com amigos e 2,3% tiveram informação por meio da televisão. Outros 25,6% dos entrevistados afirmam que nunca

receberam orientação sobre o uso de métodos contraceptivos e 2,3% não responderam a questão.

Com relação às respostas sobre o prazer nas relações sexuais 93,1% responderam que a relação sexual é prazerosa para o homem e para a mulher, enquanto 2,3% afirmaram que apenas o homem sente prazer, outros 2,3% referiram que apenas a mulher tem prazer e 2,3% respondeu que não há prazer no ato sexual. Os dados apontaram que 67,5% dos entrevistados responderam incorretamente a indagação a respeito de quem ejaculava em uma relação sexual.

Chama a atenção que apenas 11,6% responderam que já participaram de alguma atividade na unidade de saúde do bairro, com a temática da sexualidade e das doenças sexualmente transmissíveis.

IV – Discussão

O estudo mostrou a maior participação de adolescente do sexo feminino, que é uma característica da localidade em relação ao sexo masculino. A informação difere dos dados nacionais ⁽³⁾ embora não tenha apresentado relevância nesse estudo. Ainda na caracterização dos participantes chamou a atenção o total de adolescentes (83,7%) que declararam ter alguma religião. Em nossa vivência na Atenção Primária à Saúde temos percebido que ter uma religião é algo importante na vida das pessoas, especialmente nas situações onde requer acompanhamento e mobilização da comunidade, como são os casos de pessoas que vivem em isolamento social e dependem de cuidados, pessoas com problemas emocionais (Depressão, tentativa de suicídio, abortamento, etc). Portanto o grupo religioso é fonte de recurso dentro do território e deve ser considerado no planejamento das ações das equipes de Saúde da Família como mais um recurso.

Outro aspecto a ser considerado é os 7% que não estão na escola/universidade. O estudo não teve por objetivo relacionar essa variável com o trabalho informal, visto que nem sempre os adolescentes trabalham com carteira assinada. Contudo há necessidade da equipe de Saúde da Família conhecer os motivos que levam esses jovens a distanciarem do ensino, considerando que a escolaridade é determinante no acesso aos bens de consumo, mercado de trabalho, além de a escolaridade ser importante no cotidiano. Também foram encontrados 34,9% que recebe auxílio financeiro do governo (bolsa família), essa situação vem ajudar na sobrevivência, mas pode estar limitando a busca por independência financeira, sendo outra inquietação para a equipe da ESF.

Embora menos da metade dos adolescentes tenham iniciado a vida sexual, o uso de preservativo não se mostrou comum para todos e alguns deles já tiveram diagnóstico de doença sexualmente transmissível. A informação é preocupante e requer medidas como educação saúde nos espaços frequentados pelos adolescentes (escolas, projetos sociais, unidade de saúde), no sentido de incentivar o uso de preservativos e enfatizar a prevenção de doenças (algumas sem cura como a AIDS e o HTLV), bem como evitar a gravidez não planejada, com isso espera-se adesão dos adolescentes ao uso do preservativo ^(5,6,7).

As ações de educação em saúde devem priorizar ainda, temáticas a respeito da resposta sexual humana de ambos os sexos, pois há desinformação com relação a ter orgasmo/prazer no exercício da sexualidade, como ficou evidente nas respostas. Estudo alerta que uma das prováveis dificuldades em abordar questões pertinentes à sexualidade na adolescência por parte dos profissionais de saúde é quando não se acredita que isso faça parte de seu trabalho ^(8,9).

Ressalta-se que a escola tem orientado quanto aos métodos contraceptivos, nesse sentido as equipes da Saúde da Família contam com mais esse recurso a ser considerado nas ações intersetoriais, principalmente pelas escolas serem ambientes mais comuns aos adolescentes do que as unidades de saúde. A escola se tornou um pilar na integração entre educação e saúde, uma vez que a interdisciplinaridade de ações permite que seja estabelecida uma intervenção efetiva e um crescimento mútuo das partes ⁽⁶⁾.

V – Conclusão

A limitação do estudo está na divisão dos sexos dos participantes, pois durante a organização dos dados observou-se diferenças nas respostas de meninas em relação a meninos, apontando a necessidade de novos estudos com amostragem por sexo, buscando-se as semelhanças significativas e as peculiaridades de gênero, dando contribuições à essa parcela da população.

Contudo foi possível conhecer o entendimento dos adolescentes a respeito da própria sexualidade e o modo eles a exercem, servindo de referência para a implementação de ações por parte dos profissionais da Estratégia Saúde da Família no que se refere principalmente as ações de educação em saúde, com temáticas relacionadas à saúde sexual e reprodutiva.

Durante a coleta dos dados, foi possível perceber que os adolescentes apresentam dúvidas em muitas questões relacionadas a sexualidade. É importante uma

intervenção, para que essas dúvidas sejam sanadas e, com isso ocorra uma diminuição nos casos de adolescentes com doenças sexuais e gravidez indesejada.

Ainda que a maioria dos adolescentes tenha afirmado que não iniciaram a atividade sexual, deve-se intervir antes mesmo de que esses iniciem a vida sexual, a fim de desconstruir mitos e tabus que permeiam a sexualidade, bem como a prevenção da gravidez logo na primeira relação sexual.

Além disso, é preciso uma igualdade de abordagem para ambos os gêneros. A sociedade em geral, independentemente de gênero e idade, incorpora os estereótipos sexuais e conserva seus paradigmas⁽⁹⁾.

Nesse sentido, a educação em saúde deve contemplar os medos e desejos de ambos os sexos, a fim de sanar as dúvidas e contribuir de maneira ampliada para a saúde juvenil.

Referencias

1. Brasil. Programa de Saúde do Adolescente: Portaria n. 980 de 1989. Brasília: Ministério da Saúde, 1993.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde no Brasil. Brasília, 2009.
3. IBGE Censo 2010, sinopse. Disponível em: http://www.censo2010.ibge.gov.br/resultados_do_censo2010.php
4. Rede Feminista de Saúde. Adolescentes Saúde sexual Saúde reprodutiva: dossiê. Belo Horizonte, Rev Rede Feminista 2004
5. Amaral M A, Fonseca RGMS. Entre o desejo e o medo as representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual. Rev Esc Enfermagem USP [periódico na Internet] 2006; 40(4); 469-76. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/reusp>
6. Beserra EP, Pinheiro PNC, Barroso MGT. Ação educativa do enfermeiro na prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis: uma investigação a partir das adolescentes. Esc Anna Nery Rev Enfermagem 2008; 12(3); 522-28.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção Básica: HIV/AIDS, hepatites e outras DST – nº 18. Brasília; 2006.
8. Sousa L B, Fernandes JFP, Barroso MGT. Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. Acta Paul Enferm 2006; 19(4): 408-1o3.
9. Romero KT, Medeiros E H GR, Vitalle M S S, Wehba J. O Conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. Rev assoc Med Brasil 2007; 53(1); 14-9.

Instrumento de coleta dos dados

Sujeito: _____

1. Qual o seu sexo?

masculino feminino

2. Qual a sua idade, em anos?

12 13 14 15 16 17 18 19

3. Qual a sua religião?

Não tenho religião Católica Evangélica Espírita outra

4. Em que série você estuda?

Não estou estudando 5º ano 6º ano 7º ano 8º ano

9º ano 1º ano do ensino médio 2º ano do ensino médio

3º ano do ensino médio Estou na faculdade

5. Você recebe algum auxílio financeiro do governo?

sim Não

6. Você já teve relação sexual?

sim não

7. Quantos anos você tinha quando teve a primeira relação sexual?

Eu nunca tive relação sexual menos de 12 anos 12 anos

13 anos 14anos 15anos 16 anos 17 anos

18 anos 19 anos

8. Na última vez que você teve relação sexual, você ou seu parceiro usou preservativo?

Eu nunca tive relação sexual Sim Não

9. Alguma vez o médico ou enfermeira já te disse que você tem alguma doença sexualmente transmissível (AIDS, HPV, crista de galo, gonorréia, sífilis e hepatite)?

Sim Não Não sei

10. Você já teve orgasmo?

Nunca tive relação sexual sim Não Não sei

11. Onde ou com quem você teve informações para a utilização dos métodos

contraceptivos (ex. pílula, camisinha)?

- Nunca tive orientações Pais ou parentes Amigos profissionais
 Propagandas, TV Farmácia escola

12. Em sua opinião, a relação sexual dá prazer:

- Para o homem e para a mulher Somente para o homem
 Somente para a mulher Não dá prazer

13. Em sua opinião, quem ejacula?

- O homem e a mulher Somente o Homem
 Somente a mulher Não sei