

Comportamento Sexual e Reprodutivo de Adolescentes Brasileiros: Análise das Variáveis Adotadas nas Pesquisas Científicas

Brazilian Teenagers Reproductive and Sexual Behavior: Analysis of Variables Used on Cientific Research

Edilene Maria da Silva Barbosa¹, Maria Lúcia Menezes Frota¹, Kalina Vanderlei Paiva da Silva² Kátia Petribú^{3}, Viviane Colares Soares de Andrade Amorim⁴*

RESUMO:

Estudo de revisão e síntese em que se pretendeu identificar as variáveis adotadas nas investigações que se propõem a descrever o comportamento sexual e reprodutivo de adolescentes brasileiros. Desenvolvido através de análise documental da produção bibliográfica brasileira, disponível em bases de dados vinculados à biblioteca virtual BIREME, publicados entre 1995 e 2005. No total foram analisados 25 artigos, dentre esses, 14 tiveram seus textos avaliados na íntegra. O levantamento bibliográfico permitiu verificar que as pesquisas têm dado ênfase à elucidação das conseqüências indesejáveis da prática sexual entre adolescentes, tais como: gravidez, falta de conhecimento e/ou uso indevido de métodos anticoncepcionais, aborto, violação sexual e doenças de transmissão sexual. A partir dos resultados considera-se que para melhor discutir o papel da família, da escola, do estado e dos profissionais de saúde no desenvolvimento da sexualidade saudável dos adolescentes é preciso estimular o desenvolvimento de estudos que tratem do comportamento do adolescente numa perspectiva multicultural, avaliando suas diferenças culturais, étnicas e sociais.

PALAVRAS-CHAVE: adolescente, comportamento sexual, comportamento reprodutivo.

¹ Prof^ª da Faculdade de Enfermagem (FENSG) da Universidade de Pernambuco. Mestre em Hebiatria pela UPE.

² Historiadora. Profa. Adjunta-Doutora da Faculdade de Formação de Professores de Nazaré da Mata da Universidade de Pernambuco. Prof^ª do Mestrado em Hebiatria da UPE.

³ Prof^ª. Adjunta-Doutora da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco. Prof^ª.do Mestrado em Hebiatria da UPE.

* AUTOR CORRESPONDENTE: Rua Frei Matias Tevis, 280/ sala 114. Ilha do Leite. – Cep: 50.070-450 – Recife-PE – Fone/Fax: (81) 3423-4415 – E-mail: kpetribu@hotmail.com.br

⁴ Prof^ª. Adjunta-Doutora da Faculdade de Odontologia (FOP) da Universidade de Pernambuco. Coordenadora do Mestrado em Hebiatria da UPE.

ABSTRACT:

This is a review and summary study that intended to identify the variants used in investigations that attempted to describe the sexual and reproductive behavior of Brazilian teenagers. This study was developed through the analysis of documents from the Brazilian bibliographic production, made available by the BIREME virtual database, published between 1995 and 2005. A total of 25 articles were analyzed, among those, 14 were fully explored. A bibliographic study concluded that researches have focused on the explanation of undesired consequences of sexual conduct among teenagers, such as: pregnancy, lack of knowledge and/or misuse of contraceptive methods, abortion, rape and sexually transmitted diseases. As a result of this study, it is advisable that in order to better discuss the role of family, school, state government and healthcare professionals in the development of a sexually healthy teenage community, it is necessary to encourage the development of studies that consider their behavior in a multicultural environment, evaluating its cultural, social and ethnical differences.

KEYWORDS: Adolescent, Sexual Behavior and Reproductive Behavior.

1 – Introdução

A adolescência é um processo complexo e implica em muitas dimensões a serem consideradas em torno desta fase da vida. É, pois, muito mais do que uma etapa de transição, posto que se refere a uma população que apresenta especificidades das quais decorrem riquezas e potenciais únicos.

O fenômeno da adolescência, quando tratado como fase do desenvolvimento humano, é freqüentemente abordado como uma realidade homogênea, de natureza individual. Segundo o paradigma biomédico¹, a adolescência tem sido descrita normalmente de modo limitante, sendo considerada como uma fase do desenvolvimento humano, de transição entre a infância e a vida adulta, iniciada na segunda década da vida e marcada por transformações biológicas da puberdade, relacionadas à maturidade psico-social.

Essa perspectiva, todavia, deixa de avaliar a adolescência como um fenômeno criado e sustentado culturalmente. Fenômeno que sofre influências de variantes diversas, de natureza social, econômica, étnica, de gênero, entre outras.

Todo adolescente traz consigo, além dos componentes genéticos e biológicos, uma estrutura psico-emocional baseada em laços sociais e valores culturais estabelecidos ao longo de sua

vida. Consideramos, assim que as necessidades de atenção em saúde ao adolescente estão relacionadas a processos produzidos no âmbito da sociedade, definindo-se e modificando-se nesse meio¹.

As características sociais da adolescência, particularmente no que concerne do exercício da sexualidade e reprodução, estão relacionadas a critérios de classe social, na história familiar e de socialização, assim como nas relações de igualdade/desigualdade vividas por eles na aprendizagem de valores como moralidade e no estabelecimento de hierarquizações sociais².

Considerando as características socioculturais da adolescência, desenvolvemos nosso estudo especificamente sobre o exercício da sexualidade entre os adolescentes brasileiros. Partimos da definição do termo sexualidade^{1,2}, criado no século XIX, como um conjunto de valores e práticas corporais culturalmente legitimado na história da humanidade. Mais do que pertinente à atividade sexual e sua dimensão biológica, diz respeito a uma dimensão íntima relacional, que compõe a subjetividade das pessoas e suas relações corporais com seus pares e com o mundo. A sexualidade, tal como a concebemos aqui, abarca aspectos físicos, psíquicos, emocionais e socioculturais³.

Uma primeira questão a considerar nesse estudo é que as características da comunidade

afetam o comportamento de adolescentes por meio da criação de uma estrutura de restrições que moldam o conhecimento e atitudes dos adolescentes, direcionando assim, suas escolhas em relação ao seu comportamento sexual.

Sob essa ótica, a pluralidade das “adolescências brasileiras”, em suas múltiplas variações, precisa ser contemplada, no contexto dos levantamentos epidemiológicos, a fim de permitir o conhecimento dessa temática na complexidade de suas demandas e permitir comparações entre comunidades e regiões.

Isto posto, o presente estudo tem como objetivo identificar as variáveis adotadas nas investigações que se propõem a descrever o comportamento sexual e reprodutivo de adolescentes brasileiros.

2 – Percurso Metodológico

A presente pesquisa foi desenvolvida através da análise documental da produção bibliográfica, obtida através das bases de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (Literatura Internacional em Ciências da Saúde), vinculadas à biblioteca virtual BIREME (<http://www.bireme.br>).

A busca pelos artigos foi realizada utilizando-se os seguintes descritores de assunto: “comportamento reprodutivo”, “comportamento sexual” e “adolescente”. Adotamos como critérios de inclusão o ano de publicação entre 1995 e 2005; o idioma português e a disponibilidade das publicações em periódicos nacionais e internacionais indexados.

Efetando-se a busca por meio da utilização simultânea dos três descritores (“comportamento reprodutivo”, “comportamento sexual”, e “adolescente”), encontramos 06 artigos, dos quais apenas 03 possuíam resumo. Utilizando-se apenas os descritores “comportamento sexual” e “adolescente” obteve-se 71 referências, desses, 39 atenderam aos critérios de inclusão. Por fim, com os descritores “comportamento reprodutivo” e “adoles-

cente” obtive-se 20 artigos, dos quais apenas 02 atenderam aos parâmetros estabelecidos.

No total da busca foram selecionados 44 artigos. Excluindo um artigo repetido, foram analisados 43 artigos com resumos. Dentre esses, 18 foram descartados porque o conteúdo não atendia à temática investigada ou os resumos não apresentavam resultados que permitissem a avaliação do conteúdo da pesquisa ou a população investigada não correspondia à faixa etária entre 10 a 19 anos, estabelecida como limite para a presente revisão.

Os 25 artigos selecionados foram enumerados e ordenados de acordo com o ano de publicação, área de conhecimento e região do país onde o estudo foi realizado. A partir daí foi desenvolvida a análise do material coletado de forma a elucidar as variáveis utilizadas por cada pesquisa para descrição do comportamento sexual e reprodutivo dos adolescentes, seus principais resultados, suas conclusões e as recomendações formuladas.

Ao longo da avaliação dos artigos, percebeu-se a necessidade de aprofundar a busca por informações que não se encontravam disponíveis nos resumos. Por este motivo, dentre os 25 (100%) artigos analisados, 14 (56%) foram avaliados em seus textos completos, os quais foram obtidos no SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

3 – Resultados

A maior parte da produção científica analisada foi elaborada no triênio 2002-2004, o que correspondeu a 51,1% do material revisado. Em relação à área de conhecimento, a medicina e a enfermagem foram responsáveis por 69,8% da produção dos artigos levantados. Quanto às regiões, o Sul e o Sudeste do país, principalmente dos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul foram sede da maior parte dos trabalhos, só havendo duas publicações provenientes da região Nordeste, especificamente do Estado da Bahia.

Dentre os 25 artigos analisados, 11 (44%) tratavam do comportamento do adolescente e o risco de ter DST, incluindo a AIDS. Os aspectos gerais da vivência da sexualidade na adolescência foram abordados em 9 (36%) das pesquisas. A temática da gravidez na adolescência foi abordada em 3(12%) dos artigos. O comportamento de adolescentes vítimas de violência foi explorado em 2(8%) artigos e em 1(4%) foi realizada investigação sobre o comportamento sexual de adolescentes profissionais do sexo. O levantamento das variáveis foi seguido da organização das mesmas em cinco categorias, as quais foram apresentadas e analisadas em seus principais resultados (Quadros 1 e 2).

3.1 – 1ª Categoria - Dados sócio-demográficos e econômicos:

Quadro 1: Variáveis sócio-demográficas e econômicas.

VARIÁVEIS
Idade
Sexo
Situação de Conjugabilidade
Raça
Religião
Renda
Situação de Empregabilidade
Procedência
Escolaridade
Com quem reside

Quadro 2: Variáveis relacionados aos pais dos adolescentes.

VARIÁVEIS
Situação de conjugabilidade
Residem na mesma casa que os adolescentes
Escolaridade

As variáveis pertencentes a esta categoria serviram para caracterizar a condição econômica e social dos sujeitos dos estudos, dentre elas, mereceu maior destaque a variável escolaridade^{4,5,6,7,8}. Identificou-se que existe preocupação dos autores pesquisados em saber se o adolescente está freqüentando a escola e como foi, ou está sendo, a sua trajetória escolar: ocorrência de repetência, atraso ou abandono escolar.

O nível escolar dos adolescentes aparece como o mais importante determinante do seu comportamento sexual e reprodutivo. Os adolescentes com cinco anos ou mais de escolaridade são menos propensos a ter a primeira relação sexual, mais propensos a usar algum método anticoncepcional e têm risco 58% mais baixo de ter filhos em relação a outros adolescentes que têm menos de quatro anos de escolaridade⁴.

A maioria dos estudos foram desenvolvidos com sujeitos que freqüentaram escolas públicas, e que se encontravam em situação de desfavorecimento econômico, vivendo com renda de até três salários-mínimos. O atraso ou abandono escolar e a baixa renda apresentaram-se como elementos que aumentaram a vulnerabilidade dos jovens a comportamentos de risco à saúde.

Os artigos apontam que, para jovens desprovidas de projetos educacionais e profissionais, num contexto fortemente marcado por desigualdade de classe social, a maternidade na adolescência é uma fonte de reconhecimento social. Por outro lado, o atraso escolar e a baixa renda podem ser associados também a uma maior exposição às doenças sexualmente transmissíveis (DST), ao uso de drogas lícitas e ilícitas, à violência doméstica e sexual^{9,10,11,12,13}.

De todos os 25 artigos analisados, apenas três trataram do perfil de comportamento sexual e reprodutivo de adolescentes considerando diferenças étnicas/raciais e religiosas. Estas pesquisas constataram uma maior prevalência de gravidez na adolescência e DST/AIDS entre jovens negros, pardos e indígenas, quando comparados aqueles que se declararam brancos^{2,4,8}.

Na abordagem de variáveis étnicas, os autores chamam atenção para dois aspectos: o

primeiro é o fato de que muitos dos jovens de ascendência negra se declaram brancos e o segundo está relacionado ao fato de que a variável cor representa, na realidade, um indicador de *status* socioeconômico, visto que os jovens negros são, em geral, mais pobres e com menor nível de instrução que os brancos.

O efeito da prática religiosa só foi identificado entre adolescentes do sexo feminino. As católicas foram aquelas que relataram menor frequência de atividade sexual na adolescência e menor percentual de gestação nesta fase, em comparação às demais que se diziam evangélicas ou de outras religiões⁸.

Apenas um estudo associa características comportamentais dos adolescentes considerando a sua procedência, região do país e a zona (rural ou urbana). No referido estudo o lugar de residência mostrou-se importante na determinação da probabilidade do adolescente ter a primeira relação sexual. Ou seja, adolescentes da zona urbana teriam propensão 33% maior de iniciar a atividade sexual do que aqueles da zona rural. No que se refere ao uso de métodos anticoncepcionais, o risco de uma adolescente da região Sudeste usar algum anticoncepcional é duas vezes maior que as jovens residentes no Nordeste⁴.

3.2 – 2ª Categoria – Antecedentes físico-pubertários, gineco-obstétricos e dados reprodutivos:

Quadro 3: Variáveis relacionadas ao Antecedentes físico-pubertários, gineco-obstétricos e dados reprodutivos.

VARIÁVEIS
Menarca ou Semenarca
Semenarca
Coitarca
Uso de Métodos Anticoncepcionais
Ocorrência de Doenças Sexualmente Transmissíveis
Número de Gestações
Número de Partos
Número de Abortos

Quadro 4: Variáveis relacionadas à Gestação na Adolescência:

VARIÁVEIS
Intenção de engravidar
Apoio dos familiares e convívio com os amigos
Vivência da Maternidade
Paternidade assumida ou não
Situação de conjugabilidade antes e após a gestação
Situação de empregabilidade antes e após a gestação
Situação de escolaridade antes e após a gestação

Nessa categoria, mereceram destaque nos artigos as variáveis que investigaram a ocorrência de DST entre adolescentes e o conhecimento de fatores de risco para a exposição a essas patologias, incluindo a AIDS. A faixa etária de iniciação sexual (coitarca), o uso de preservativos seguido do levantamento dos antecedentes obstétricos (número de gestações, partos e abortamentos) foram as demais variáveis mais investigadas nas pesquisas de comportamento sexual e reprodutivo de adolescentes.

A grande prevalência de estudos que relacionam o comportamento sexual de adolescentes com riscos de adquirir DST/AIDS deve-se ao fato de que, no Brasil, não há informações precisas sobre a prevalência de DST entre adolescentes e o número de casos notificados está bem abaixo das expectativas. Sabe-se que fatores biológicos, psíquicos e sociais podem aumentar a vulnerabilidade dos adolescentes às DST, entre esses, o epitélio cilíndrico do colo uterino das adolescentes; a precocidade do início da atividade sexual; a variabilidade de parceiros; o pensamento abstrato, ainda incipiente nos adolescentes e que faz com que se sintam invulneráveis, assim como o uso abusivo de drogas¹¹.

Em função dessa realidade, a maioria dos inquéritos relacionados ao comportamento sexual de adolescentes, levanta questões sobre o uso de métodos anticoncepcionais e a prática do sexo seguro, por meio do uso de preservativo. Em relação a esse último, busca-se saber a frequência com a qual utilizam os motivos para a não utilização e a capacidade de negociar o uso com o parceiro sexual.

Os resultados demonstram que os adolescentes apontam numerosas justificativas para não utilizar o preservativo: esquecimento, custos, desprazer na relação sexual, receio de ser visto como promíscuo e a ocorrência de sexo associado a situações inesperadas e não planejadas, onde fica difícil ter preservativo na hora que a relação acontece^{14,15}.

Os estudos demonstraram que existe uma lacuna entre o nível de conhecimento e o uso efetivo do preservativo. Ou seja, embora a maioria dos adolescentes tenham relatado conhecimento sobre os riscos de adquirir DST/AIDS, menos da metade afirmou fazer uso de preservativo, de forma consistente, nas relações sexuais. Assim, o uso de preservativos entre adolescentes brasileiros é considerado como inconstante^{6,13}.

A questão da gravidez na adolescência, seus determinantes e suas repercussões, estiveram entre os temas mais abordados nos artigos revisados. Este fato se deve à grande visibilidade social da gravidez na adolescência, principalmente ao se exibirem os dados do Sistema Nacional de Nascidos Vivos (SINASC) onde se observa um aumento relativo dos nascimentos de mães com menos de 20 anos.

Nesse contexto demográfico, a abordagem da gravidez na adolescência, tem enfatizado o caráter de problema social, partindo do pressuposto de que a gravidez nesta fase é encarada como inoportuna, com conseqüências biológicas, psicológicas e sociais negativas^{4,8,9,10,16}.

Os artigos analisados investigam a associação entre a ocorrência da gestação nesta faixa de idade e as variáveis: renda, escolaridade, acesso a informações sobre sexualidade e uso de métodos anticoncepcionais. É importante elucidar que, apesar da maioria dos estudos apontar para o fato

de que a gravidez na adolescência ocorre sem o planejamento prévio, numa etapa de aprendizagem da sexualidade, como fruto de relacionamentos afetivos instáveis, nem sempre ela é indesejada. Muitos rapazes associam a paternidade a uma melhoria do *status* social, através da qual passam a serem mais respeitados pela sua masculinidade; e, algumas moças associam a maternidade ao seu "projeto" de realização pessoal⁸.

Em relação aos antecedentes gineco-obstétricos é importante ressaltar a associação entre a ocorrência de abortamentos provocados, como resultado de gestações indesejadas na adolescência. Pesquisa realizada em três importantes capitais brasileiras demonstrou que 72,2% das adolescentes que engravidaram levaram a gestação à termo apesar de conflitos familiares, das dificuldades econômicas, de ter que abandonar a escola, etc. Por outro lado, dentre os rapazes que engravidaram uma parceira quando eles tinham menos de 20 anos, 41,4% evoluíram para abortos provocados. Estes fatos explicam, em parte, o impacto da gestação na adolescência ser mais significativo entre mulheres do que entre homens^{4,10}. E mais, sugere também a importância de se considerar a diversidade de situações em que a gravidez ocorre, não sendo apenas o indício de uma atividade biológica, mas constituindo-se num fenômeno com influência cultural e com significados múltiplos e distintos.

3.3 – 3ª Categoria – Dados relacionados à atividade sexual:

Quadro 5: Variáveis relacionadas à atividade sexual.

VARIÁVEIS
Número de parceiros sexuais
Tipo de parceria
Opção ou referência sexual
Tipo de prática sexual
Prática de sexo em troca de algo
Violência.

Para melhor compreensão do comportamento sexual dos adolescentes, os estudos levantaram dados sobre sua prática sexual, número e tipo de parceria, opção /referência sexual^{12,17,18,19,20,21}.

A maioria dos jovens “fica” mais do que “namora”, ou seja, os relacionamentos mais freqüentes são episódicos, sem qualquer compromisso entre o casal. A experiência sexual acontece, na maioria das vezes, no contexto do namoro²². A iniciação sexual é mais precoce entre os rapazes, por volta dos 13 a 16 anos, do que entre as garotas que, em geral, têm seu primeiro intercurso sexual na faixa etária entre 15 a 18 anos.

O sexo vaginal seguido pelo orovaginal foram citados como os tipos de práticas sexuais mais freqüentes entre adolescentes¹⁵. A multiplicidade de parceiros é relatada como prática mais freqüente entre os rapazes. A opção/referência sexual foi destacada em apenas uma pesquisa⁷ realizada com adolescentes do sexo masculino. A homossexualidade foi declarada por 8% de uma amostra de 300 jovens, estando associada a um maior risco de DST/AIDS devido à multiplicidade de parceiros, prática de sexo em troca de comida, dinheiro ou drogas, não uso efetivo de preservativo e maior exposição à violência sexual.

O levantamento da ocorrência de violência nas relações interpessoais de adolescentes demonstrou associação entre agressividade verbal e física com baixo nível socioeconômico, uso de drogas, não uso de preservativos e exposição a DST^{7,13,23}.

A violência sexual foi identificada através de respostas positivas às questões sobre relações sexuais forçadas, ameaças de estupro e estupro consumado^{22,23}. Segundo a opinião de adolescentes, grande parte da população juvenil torna-se violenta porque está exposta a um cotidiano cruel, principalmente quando há punição física grave intrafamiliar^{7,20}.

3.4 – 4ª Categoria - Hábitos / Vícios:

Quadro 6: Variáveis relacionadas ao consumo de Drogas

VARIÁVEIS
Consumo de tabaco / tabagismo
Consumo de álcool / etilismo
Consumo de drogas ilícitas

As variáveis consumo de bebidas alcoólicas, tabagismo e uso de drogas ilícitas foram avaliadas em sete (28%) dos artigos analisados^{4,6,8,10,13,17,20}. Os resultados assinalaram que o perfil dos usuários varia de acordo com o nível socioeconômico, o tipo de escola e a comunidade em que residem.

Vários destes estudos alertam para a elevada prevalência de consumo de bebidas alcoólicas entre adolescentes, sendo esta superior a 75% nas principais capitais brasileiras. O tabagismo teve prevalência variando entre 19,2 a 50% entre adolescentes de escolas particulares e escolas públicas, respectivamente. Entre as drogas ilícitas, a maconha é citada como a droga mais utilizada^{7,10,14,20,21}.

A associação entre violência e DST aparece na maioria dos estudos sobre a temática do uso de drogas na adolescência¹⁴. Os próprios jovens salientam que o risco de envolvimento com drogas aumentam quando estes fazem parte de famílias pobres, onde existe violência doméstica e principalmente, quando são expostos ao crime e ao tráfico de drogas na comunidade onde vivem.

Entre os jovens que consomem álcool e drogas, o início precoce e desprotegido da atividade sexual, assim como a multiplicidade de parceiros, aumenta sua vulnerabilidade a DST/AIDS²³.

3.5 – 5ª Categoria – Variáveis Qualitativas:

Quadro 7: Variáveis Qualitativas

VARIÁVEIS
Percepção de auto-eficácia (sentir-se ou não exposto a fatores de risco para Doenças Sexualmente Transmissíveis);
Diálogo com pais e amigos sobre sexualidade;
Conhecimento sobre vias de infecção para DST /HIV;
Características parentais;
Exposição à mídia;
Efeito da comunidade;
Capacidade de negociação do uso do preservativo;
Motivos para a realização do sexo sem prevenção;
Relações de Gênero (adoção de padrões de gênero).

Entre as variáveis qualitativas analisadas, surpreende a identificação de apenas quatro estudos que abordam a interferência de concepções de gênero no comportamento sexual dos adolescentes^{8,11,13,24}. As relações de gênero são condições realizadas pela cultura e que definem as diferentes maneiras de pensar, sentir e agir, as quais se aprendem desde criança, e diferenciam o “ser homem” e o “ser mulher”⁸.

A assimetria de gênero é focalizada nos estudos que abordaram o controle da fecundidade, violência e as repercussões da gravidez na adolescência. Os estudos relataram que a contracepção permanece considerada como um assunto feminino e focalizaram que as conseqüências sociais da gravidez na adolescência têm impacto mais evidente nas carreiras escolares das moças⁸.

As diferenças que caracterizam o “machismo” conferem prestígio e extremo poder ao homem, desvalorizam e violentam a mulher, dificultando o acordo quanto à utilização do

preservativo nas relações sexuais^{4,10}. Estes estudos afirmaram também que os rapazes relatam “ter que transar logo” devido à pressão dos amigos e que eles pensam mais em “sexo”, enquanto as moças preferem relacionamentos com afeto e amizade entre homens e mulheres.

O conhecimento sobre vias de infecção do HIV e demais DST e a “percepção de auto-eficácia” (capacidade de proteger-se do HIV) foram variáveis qualitativas utilizadas para estudar as práticas sexuais de risco à infecção pelo HIV entre adolescentes. A análise destas variáveis expôs que conhecimento de fatores de exposição às DST não necessariamente significa mudança de comportamento. Lidar com a vulnerabilidade às DST/AIDS está além de uma decisão individual, principalmente quando o adolescente se vê diante de situação de sexo coercitivo, empobrecida condição de vida e uma cultura que legitima as normas de gênero^{23,24}.

A influência do “diálogo sobre sexo com os pais e/ou amigos” e a “exposição à mídia” (assistir televisão) em relação ao comportamento sexual e reprodutivo dos adolescentes, foram variáveis analisadas em quatro estudos. Os resultados demonstraram que os adolescentes conversam mais sobre sexo com os amigos do que com os pais ou responsáveis. Salientaram que na sociedade brasileira ainda há muito preconceito quanto à prática do sexo antes do casamento e isso pode ser obstáculo ao acesso à informação, educação, preparação para a prática da sexualidade de maneira prazerosa, saudável e responsável^{4,5,6,7,17,20,23,24,25}.

A inexistência ou ineficiência do diálogo relacionado à sexualidade com o adolescente, deve-se, em boa parte, à forma como as instituições sociais como família, escola e organizações religiosas lidam com o assunto⁵. A sexualidade tem aspectos que pais e educadores nem sempre estão preparados para ensinar, mas sentem-se obrigados a fazê-lo em função da insistência dos meios de comunicação de massa em enfocá-los e a iniciação sexual cada vez mais precoce^{1,2,3,17,20}.

Portadores de um ego instável, que busca auto-afirmação, os adolescentes são extremamente vulneráveis às pressões pulsionais e às influências externas⁶. Apesar desta constatação observamos que apenas três estudos avaliaram o efeito da comunidade no comportamento sexual e reprodutivo dos jovens. Nesses artigos ficou comprovada a interferência da comunidade através da disponibilização de informações reprodutivas direcionadas ao público adolescente e a percepção dos adolescentes quanto às oportunidades de mobilidade social.

O efeito da comunidade aumentou o risco de um adolescente ter relação sexual, e de ter um filho nesta fase da vida, e de envolver-se com situações de violência, podendo ser vítima ou perpetrador⁴.

4 – Considerações Finais

A análise da bibliografia desenvolvida neste estudo permitiu verificar que as pesquisas que objetivam traçar o perfil sexual e reprodutivo de adolescentes brasileiros têm buscado principalmente elucidar as conseqüências indesejáveis da sua prática sexual, tais como gravidez, falta de conhecimento e/ou uso indevido de métodos anticoncepcionais, aborto, violação e doenças de transmissão sexual.

A partir dos resultados avaliados, considera-se que para melhor discutir o papel da família, da escola, do estado e dos profissionais de saúde no desenvolvimento da sexualidade saudável dos adolescentes é preciso cobrir as lacunas de conhecimento que existem nas pesquisas.

Pode-se observar que os estudos não foram analisados dentro de uma estrutura conceitual multicultural. Entende-se por análise multicultural a inclusão da natureza dos sujeitos, suas diferenças culturais, étnicas e sociais. Sua contextualização, que determina seu comportamento, seu estilo de vida e suas percepções a respeito dos fatos da vida.

Assim sendo não houve a intenção de olhar especificamente “as diferenças”, deixando de lado as questões do significado de comportamentos que

estruturam personalidades, sendo essas análises extremamente úteis para criação de propostas de intervenções em saúde e para a formação de profissionais que se disponham a trabalhar com adolescentes.

É necessário também incrementar estudos que explorem o efeito da comunidade entre adolescentes de diferentes regiões do país, principalmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

É preciso ainda estimular o desenvolvimento de pesquisas que investiguem a interferência das variáveis étnicas/raciais no comportamento sexual e reprodutivo de adolescentes, a fim de avaliar se o viés de pobreza é o elemento que justifica a maior exposição de negros à gravidez e violência na adolescência.

Por fim, é preciso encontrar soluções para combater a assimetria de gênero que já deixa as suas marcas na saúde das adolescentes.

5 – Referências

1. PERES F, ROSENBERG CP. Desvelando a concepção de adolescência/adolescente presente no discurso de saúde pública. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 7 n. 1, 1998. p. 53-86.
2. HEILBORN ML.(Org). *Sexualidade: o olhar das ciências sociais*. Rio de Janeiro: J. Zahar, 1999. Cap. 2, p. 77-153: Sexualidade e Juventude.
3. MANDÚ ENT, CORRÊA ACP. Educação Sexual Formal na Adolescência: contribuições à construção de projetos educativos. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*, v.13, n. 1, jan./abr. 2000.
4. LEITE IC, RODRIGUES RN, FONSECA MC. Fatores associados com o comportamento sexual e reprodutivo entre adolescentes das

- regiões Sudeste e Nordeste do Brasil. Cad. Saúde Pública, mar./abr. 2004, vol. 20, no. 2, p. 474-481.
5. TORRES, G de V, DAVIM, RM, ALMEIDA, M do C. Conhecimentos e opiniões de um grupo de adolescentes sobre a prevenção da AIDS. Rev.Lat. Am. Enfermagem; abr.1999, vol. 7, no. 2, p. 41-6.
 6. GIR, E,MORIYA, TM, HAYASHIDA, M, DUARTE, G, MACHADO, AA. Medidas preventivas contra a AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. Rev.Lat. Am. Enfermagem; jan. 1999, vol. 7, no. 1, p. 11-7..
 7. PERES CA, PAIVA VS, Fernando da et al. Prevenção da Aids com adolescentes encarcerados em São Paulo, SP. Rev. Saúde Pública, ago. 2002, vol. 36, no. 4, supl, p. 76-81.
 8. AQUINO, Estela M. L., HEILBORN, Maria Luiza, KNAUTH, Daniela et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. Cad. Saúde Pública, 2003, vol. 19 supl. 2, p. 377-388.
 9. YAZLLE, Marta Edna Holanda Diógenes, DUARTE, Geraldo, GIR, Elucir. Sexo seguro na adolescência. Reprod. Clim., mar. 1999, vol. 14, no.1, p. 16-8.
 10. PANTOJA, Ana Lída Navar. "Ser alguém na vida": uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. Cad. Saúde Pública, 2003, vol. 19 supl. 2, p. 335-343.
 11. TAQUETTE, Stella R., VILHENA, Marília Mello de e PAULA, Mariana Campos de. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. Rev. Soc. Bras. Med. Trop., maio/jun. 2004, vol.37, no.3, p. 210-14.
 12. GIR, E,MORIYA, TM, FIGUEIREDO, MA, DUARTE, G, CARVALHO, MJ . Avaliação dos riscos da infecção pelo HIV/AIDS segundo diferentes práticas sexuais na perspectiva de estudantes universitários e especialistas em HIV/AIDS. Rev.Esc. Enferm. USP;mar.1999, vol. 33, no. 1, p. 4-16.
 13. ANTUNES MC, PERES CA, PAIVA V et al. Diferenças na prevenção da Aids entre homens e mulheres jovens de escolas públicas em São Paulo, SP. Rev. Saúde Pública, ago. 2002, vol. 36, no. 4, supl, p. 88-95.
 14. NASCIMENTO, L.C., LOPES, C.M.. Atividade sexual e doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes do 2º grau de Rio Branco – Acre, Brasil.Rev. Lat. Am. Enfermagem, jan. 2000, vol. 8, no. 1, p. 107-13.
 15. OLIVEIRA, DL de. O fenômeno da sexualidade adolescente: conceito, contextualização e análise. Rev. Gaúcha. Enferm.; jan-dez.1995, vol. 16, no. 1-2, p. 94-7.
 16. BRÊTAS, José Roberto da Silva; SILVA, Conceição Vieira da. Interesse de escolares e adolescentes sobre corpo e sexualidade. Rev. Bras. Enfermagem, set-out.2002, vol. 55, no. 5, p. 528-34.
 17. SAITO, Maria Ignez. Sexualidade, adolescência e orientação sexual: reflexões e desafios. Rev. Méd. (São Paulo), jan-mar.1996, vol. 75, no. 1, p. 26-30.
 18. DIAS, Altamiro Ribeiro, OYAKAWA, Nadir, OKADA, Madalena Mieko Kuniy, NOBUMOTO, Cecília Tomiko et al.Incidência do HPV genital em pacientes menores de 20 anos. Rev. Ginecol. Obstet., jan-mar. 1998, vol. 9, no. 1, p. 22-4.

19. LEAL, Elaine Azevedo Soares, LEAL JR, Osvaldo de Souza, GUIMARÃES, Maria Helena, VITORIANO, Maria Anísia et al. Lesões precursoras do câncer de colo em mulheres adolescentes e adultas jovens do município de Rio Branco – Acre. *Rev. Ginecol. Obstet.*, 2003, vol. 25, no. 2, p. 81-6.
20. SIMON, Cristiane Paulin, SILVA, Rosalina Carvalho da e PAIVA, Vera. Prostituição juvenil feminina e a prevenção da Aids em Ribeirão Preto, SP. *Rev. Saúde Pública*, ago. 2002, vol.36, no. 4, supl, p. 82-87.
21. TAVARES, Marcelo B., FUCHS, Felipe Costa, DILIGENTI, Felipe et al. Características de comportamento do filho único vs filho primogênito e não primogênito. *Rev. Bras. Psiquiatr.*, mar. 2004, vol. 26, no. 1, p. 17-23.
22. RUZANY, Maria Helena, TAQUETTE, Stella Regina, OLIVEIRA, Rebecca Guimarães et al. A violência nas relações afetivas dificulta a prevenção de DST/AIDS?. *J. Pediatr (Rio J)*, jul./ago. 2003, vol. 79, no. 4, p. 349-54.
23. TAQUETTE SR, RUZANY MH, MEIRELLES Z,. Relacionamento violento na adolescência e risco de DST/AIDS. *Cad. Saúde Pública*, set./out. 2003, vol. 19, no. 5, p. 1437-1444.
24. DOMINGUES, Carla Magna Allan Santos., ALVARENGA, Augusta Thereza de. Identidade e sexualidade no discurso adolescente. *Rev. Bras. Crescimento Desenvol. Hum.*; jul-dez. 1997, vol. 7, no. 2, p. 32-68.
25. BUENO, José Geraldo Romanello, NEME, Rosa Maria, ALDRIMI, José Mendes, NEME, Bussâmara et al. Perfil sexual dos adolescentes do segundo grau de uma escola do interior de São Paulo. *J. Bras. Ginecol.*; mai. 1996, vol. 106, no. 5, p. 143-7.

