

## EFEITOS DE UM PROGRAMA SOBRE SEXUALIDADE NO CONHECIMENTO E COMPORTAMENTO SEXUAL DE JOVENS COM IDADE ENTRE 15 E 20 ANOS

Ana Luiza Dias Batista de Souza<sup>1</sup>; Anita Pereira do Amaral<sup>2</sup>, Teresa Helena Schoen-Ferreira<sup>3</sup>

### *E EFFECTS OF SEXUALITY PROGRAM ON KNOWLEDGE AND SEXUAL BEHAVIOR AMONG ADOLESCENTS*

**Resumo:** O início da vida sexual está ocorrendo cada vez mais cedo, muitas vezes com conseqüências não desejadas, como DSTs ou gravidez, tornando-se fundamental que os jovens tenham conhecimentos adequados sobre sexualidade. Este estudo teve por objetivo avaliar os efeitos de uma oficina sobre sexualidade no comportamento e conhecimento de jovens sobre o assunto. **Método:** 234 jovens de 15 a 20 anos, inscritos em um curso de Capacitação Profissional, que participaram de oficinas sobre sexualidade e responderam a um questionário no primeiro e no último encontro. **Resultados:** Metade dos adolescentes afirmou não ter iniciado vida sexual. A idade média da primeira relação sexual foi aos 14,76 anos. Os adolescentes disseram valorizar a fidelidade no relacionamento amoroso e terem dificuldade de conversar sobre o assunto com seus pais. No pós-teste, os adolescentes citaram mais métodos contraceptivos e doenças sexualmente transmissíveis que no pré-teste. O método mais citado foi a camisinha masculina. **Conclusão:** Os resultados do pós-teste permitem concluir que os adolescentes apresentaram mais conhecimento a respeito de métodos contraceptivos, DSTs / AIDS.

**Palavras-chave:** Comportamento sexual. Jovens. Oficinas de sexualidade.

**Abstract:** The initiation of sexual life occurs at an increasingly earlier age, often with undesired consequences, such as sexually transmitted diseases (STDs) or pregnancy. It is therefore fundamental for adolescents to have adequate knowledge regarding sexuality. The aim of the present study was to assess the effects of a sexuality workshop on sexual knowledge and behavior among adolescents. **Methods:** 234 adolescents from 15 to 20 years of age (students of a professional training course) who participated in sexuality workshops answered a questionnaire in the first and last class. **Results:** Half of the adolescents reported not having initiated sexual life. Mean age at the first sexual relation was 14.76 years. The adolescents reported prizing fidelity in love relationships and having difficulty discussing the subject with their parents. The

---

<sup>1</sup> Área da Criança e do Adolescente, Unibes – União Brasileiro Israelita do Bem Estar Social, São Paulo, Brasil. e-mail: [ana.souza@unibes.org.br](mailto:ana.souza@unibes.org.br)

<sup>2</sup> Área da Criança e do Adolescente, Unibes – União Brasileiro Israelita do Bem Estar Social, São Paulo, Brasil.

<sup>3</sup> Centro de Atendimento e Apoio ao Adolescente – CAAA, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, Brasil.

adolescents cited more contraceptive methods and STDs on the posttest than on the pretest. The most cited method was the condom. **Conclusion:** The results of the posttest allow concluding that the adolescents exhibited more knowledge regarding contraceptive methods, STDs and AIDS.

**Keywords:** Sexual behavior. Youngster. Workshops on sexuality.

## Introdução

A sexualidade é uma das dimensões do ser humano que envolve gênero, identidade sexual, orientação sexual, erotismo, envolvimento emocional, amor e reprodução (ABRAMOVAY, CASTRO & SILVA, 2004). Schiavo (2002) afirma que ela se faz presente desde que nascemos e nos acompanha por toda a nossa existência, podendo concretizar-se de diferentes formas em cada momento da vida. A adolescência é o período em que a experimentação da sexualidade se torna uma dimensão a ser explorada no processo de construção da identidade pessoal.

Segundo Abramovay, Castro & Silva (2004), adolescentes e jovens vêm ocupando “*um lugar de significativa relevância no contexto das grandes inquietações que assolam a comunidade mundial, tanto no campo da educação quanto no da saúde*”, devido aos problemas que esta faixa etária vem enfrentando, como a gravidez precoce, o aborto, as DST e AIDS.

Borges e Schor (2002) consideram a primeira relação sexual como um marco na vida reprodutiva de qualquer indivíduo. Essa iniciação vem ocorrendo cada vez mais cedo, o que pode acarretar impactos importantes na vida desses jovens, como, por exemplo, o aumento das taxas de fecundidade na adolescência e das doenças sexualmente transmissíveis, como a AIDS. Enquanto a taxa de fecundidade vem diminuindo nas outras faixas etárias, no grupo da adolescência vem aumentando, principalmente entre as menos escolarizadas e entre as mais pobres. Alguns estudos vêm demonstrando que a adolescência é um período de maior risco para DSTs (ARAÚJO, 2002, FIORAVANTE, 2003, MIRANDA, 2003).

Segundo Berfoli, Alkmin, Barbieri, Guazzelli e Araújo (2006), anualmente cerca de um milhão de jovens de 10 a 19 anos de idade se tornam mães. As autoras afirmam ainda que, na maioria dos casos, a primeira gravidez não é planejada e algumas vezes indesejada. Parir antes dos 19 anos, décadas atrás, não se constituía em assunto de ordem pública (BRANDÃO & HEILBORN, 2006), entretanto, atualmente, a gravidez na adolescência é apontada como um problema social e de saúde, necessitando ser compreendida em um contexto histórico e cultural específico.

Os argumentos correntes na literatura sobre o tema, baseados majoritariamente em investigações junto às camadas mais populares, enfatizam a desinformação juvenil, dificuldades de acesso aos métodos contraceptivos, a pobreza e as situações de marginalidade social como fatores que circundam tal fenômeno. Portanto, disseminar informações a respeito do assunto é uma das melhores formas de prevenção, segundo Berfoli et al. (2006).

No estudo dessas mesmas autoras, realizado em 2006 com adolescentes que acompanhavam um serviço de pré-natal em São Paulo -SP, a média da idade da primeira relação sexual foi em torno dos 15 anos para as meninas, que engravidaram cerca de um ano após. No estudo de Franco, Ramos, Ribeiro, Pacheco, Silva e Farias (2002) com um público seguindo essas mesmas características, porém em São Luís - MA, a idade média da primeira relação sexual foi de 15,9 anos e ocorreu, aproximadamente, três anos após a menarca, engravidando, também, em torno de um ano após a sexarca. Vitiello pesquisou (1997), a nível nacional, um público com idade que variava entre menos de 14 anos até mais de 55 anos (prevalência dos 20 aos 44 anos) e observou que a idade média da primeira relação sexual para as meninas ocorria entre os 15 e 16 anos e para os meninos aos 17 anos.

Diante dos fatos e da importância desse tema, o trabalho nessa área faz-se necessário por informar aos adolescentes e jovens sobre os conceitos fundamentais da sexualidade humana, promovendo um maior conhecimento do corpo, orientando sobre o uso correto dos métodos de prevenção e estimulando uma reflexão sobre o exercício seguro e responsável para a vida sexual. O presente estudo teve por objetivo verificar os efeitos que um programa sobre sexualidade teve no conhecimento e comportamento sexual de jovens que participavam de um curso de capacitação profissional.

## **Metodologia**

Estudo longitudinal, do tipo pré e pós teste.

## **Participantes**

Participaram deste estudo, jovens na faixa etária dos 15 aos 29 anos, de ambos os sexos, ingressantes na capacitação profissional do primeiro semestre de 2010 na Unibes - União Brasileiro-Israelita do Bem Estar Social. Este público é composto por concluintes do ensino médio e por estudantes regularmente matriculados na rede pública de ensino.

Oriundos dos bairros do Bom Retiro, Canindé e adjacências, a maioria é proveniente de famílias de baixa renda, que recebem o valor de até três salários mínimos. Pela facilidade de acesso ao transporte, chegam também jovens de alguns municípios como Guarulhos, Osasco, Carapicuíba, Francisco Morato, Ferraz de Vasconcelos, Arujá, entre outros.

No início da pesquisa, foram respondidos 305 questionários (pré-teste) e após as oficinas, 228 (pós-teste). Para este estudo, foram considerados somente os participantes que, no primeiro momento, tinham idades de 15 a 19 anos (234 questionários) e no segundo momento, de 15 a 20 anos (201 questionários).

O Projeto Saúde e Qualidade de Vida teve início no ano de 2006 com o objetivo geral de contribuir para a redução da incidência de infecção pelo HIV/AIDS/DST e gravidez não planejada na adolescência.

As ações do Projeto são organizadas a partir de oficinas de sexualidade com adolescentes e jovens, grupos de discussão, visitas técnicas a outras entidades sociais, eventos, cursos para facilitadores, campanhas educativas, reuniões, palestras para pais, professores e educadores, constituindo assim uma rede solidária de atendimento nesta área.

Estas ações trazem em sua concepção a compreensão de que a fase da adolescência é marcada por muitos anseios de ordem relacional familiar, comportamental, afetiva e de muitas dúvidas que a escola e ou a família não conseguem responder. Portanto, faz-se necessário a implementação de ações que trabalhem com esta triangulação para ampliar as discussões e orientação com os jovens.

Para qualificar estas discussões, utiliza-se metodologia participativa com dinâmicas de grupo, depoimentos, dramatizações e simulações, pesquisas, material áudio visual com apresentação e discussão de filmes alusivos a esta temática, bem como, álbuns seriados sobre gravidez, anticoncepção, DST/AIDS e outros materiais lúdicos.

Na proposta, além das oficinas, trabalha-se a formação de jovens multiplicadores, que são aqueles participantes que se destacam, apresentando facilidade e perfil para compartilhar o aprendizado a outros jovens e comunidade.

Para facilitar a incorporação das orientações, discutir dúvidas, partilhar conhecimentos e complementar as oficinas realizadas semanalmente, foi pensado o plantão de dúvidas para o atendimento individual daqueles jovens que sentissem esta necessidade.

As ações propostas no projeto têm como base a especificidade da juventude no campo da saúde entendendo que esta não se dá somente por força da biologia e da psicologia, mas está ligada também a inserção destes jovens no mundo social. Esta compreensão vai determinar a adoção de práticas específicas para esta faixa em conformidade a missão institucional e com a filosofia adotada no viés da participação da inclusão e da emancipação do indivíduo. Para atingir este propósito o Projeto adota como proposta pedagógica a Educação Interdimensional, em consonância com o Projeto Político Pedagógico da instituição, e com a crença de promover uma educação transformadora para a vida.

Partindo desta premissa, o trabalho realizado neste projeto é voltado ao estímulo do protagonismo juvenil com atividades de incentivo à criatividade, percepção do corpo, uso de habilidades, fortalecimento dos aspectos cognitivos e a manutenção e recuperação da autoestima.

### **Instrumentos**

A) Pré-teste e Pós-teste, constituídos por um mesmo questionário com 21 questões, sendo 03 abertas e as demais fechadas, que abordavam a idade da primeira relação sexual, tipos de relacionamento (o namoro, o ficar), presença de diálogo com pais sobre sexualidade, conhecimento de métodos contraceptivos e de doenças sexualmente transmissíveis, entre outras perguntas.

Na identificação não era solicitado nome, com o propósito de manter a privacidade dos participantes. Os dados demográficos incluídos foram idade, sexo, estado civil, bairro de residência e escolaridade.

#### **B) Oficinas de Sexualidade**

Os encontros, denominados oficinas, ocorrem semanalmente, com uma hora de duração cada, onde os principais temas que permeiam a sexualidade são divididos em módulos para serem trabalhados durante todo o semestre. O Módulo I debate conceitos de Saúde e Sexualidade perpassando a discussão social e a questão de gênero.

O Módulo II, Meu Corpo Minha Casa, trabalha a puberdade, adolescência, mudanças corporais, higiene íntima e incentiva uma reflexão sobre a valorização do corpo.

No Módulo III, da Prevenção, são discutidos os métodos contraceptivos, prevenção das DST/HIV/AIDS, gravidez não planejada na adolescência, aborto e suas conseqüências. No módulo IV, Relações Amorosas, os jovens são convidados a refletir sobre as questões do namoro,

o ficar, a primeira vez, a homossexualidade e a violência. O último, Módulo V, chamado de Projeto de Vida; tem por objetivo sensibilizar e mobilizar os jovens a perceberem e projetarem as mudanças e responsabilidades que terão pela frente, o que desejam para si, suas expectativas, fazendo um planejamento para alcançar seus objetivos.

Estas oficinas necessariamente vão se desenhando a partir do tema base, complementados por demandas trazidas no dia a dia pelos jovens, estabelecendo uma relação sequencial entre uma e outra.

### **Procedimentos**

Os questionários foram entregues individualmente em salas de aula, sob orientação de um dos pesquisadores. Foi explicitado o objetivo do preenchimento do instrumento. Todos os itens foram lidos em voz alta para minimizar o efeito da escolarização.

Os jovens participaram durante o semestre das oficinas do Projeto Saúde e Qualidade de Vida dentro do programa de atividades que buscam a qualificação profissional, como os cursos de hotelaria, gastronomia, serviços de restaurante, rotinas de escritório, webdesign, entre outros projetos e oficinas na mesma instituição.

No último dia das oficinas de sexualidade, os participantes responderam novamente ao questionário (pós-teste).

Os dados colhidos foram organizados em planilhas e as respostas dos participantes que, no primeiro momento tinham 20 ou mais anos de idade foram excluídas da análise, assim como as respostas dos participantes com 21 anos ou mais no segundo momento.

### **Análise Estatística**

Para análise dos dados, foram utilizados: a) Teste de Igualdade de duas Proporções; b) Mann-Whitney; e c) Intervalo de Confiança para a Média. O Teste de Igualdade de duas Proporções é um teste não paramétrico que compara se a proporção de respostas de duas determinadas variáveis e/ou seus níveis é estatisticamente significante. O Teste de Mann-Whitney é um teste não paramétrico (utilizado em baixas amostragens). Esse teste é usado quando temos amostras independentes e queremos comparar sempre duas a duas as variáveis. O intervalo de confiança para a Média é uma técnica utilizada quando queremos ver o quanto a média pode variar numa determinada probabilidade de confiança.

## Resultados

Em relação ao Pré-Teste: todos os participantes do projeto responderam ao pré-teste, entretanto, só 234 pré-testes foram analisados (menores de 20 anos); destes, 139 (59,4%) correspondiam ao sexo feminino e 95 (40,6%), ao sexo masculino. Neste grupo, somente 1 (0,4%) indivíduo afirmou ser casado; os demais solteiros (98,3%), sendo que desses, 66 (28,2%) informaram que estavam namorando e 164 jovens (70,1%) disseram que não tinham nenhum tipo de compromisso.

Dos jovens que responderam ao pré-teste, 124 (53,0%) disseram que não sentiam dificuldades para falar sobre sexo e sexualidade, 53 (22,6%) disseram que sentiam e 57 (24,4%) afirmaram terem dificuldade às vezes. No item sobre se o jovem tinha diálogo aberto com os pais sobre o tema sexualidade, 116 (49,6%) responderam que não tinham e 81 (34,6%) disseram que possuíam diálogo aberto. Em relação ao conhecimento sobre o próprio corpo, incluindo os órgãos sexuais, 109 (46,6%) responderam que possuíam conhecimentos a respeito do tema. Quanto a questão se já haviam contraído alguma DST, 4 (1,7%) responderam que sim, 24 (10,3%) disseram que não sabiam e 206 (88,0%) responderam que não.

Em relação ao conhecimento sobre todas as formas de prevenção, 64 (27,4%) responderam que não conheciam, 71 (30,3%) responderam que sim e 93 (39,7%) não sabiam todas.

Quanto a fidelidade em um relacionamento amoroso, 218 (93,2%) responderam que valorizam, 12 (5,1%) valorizam às vezes, dependendo da situação e 3 (1,3%) não dão valor. Em relação ao uso do preservativo, dos entrevistados que já tiveram relação sexual, 85 (36,3%) afirmaram usar, 15 (6,4%) usam às vezes e 15 (6,4%) não têm o costume.

Em relação ao pós-teste: O pós-teste foi aplicado após seis meses de participação dos jovens nas oficinas. Foram analisados 201 questionários, pois alguns jovens já haviam sido encaminhados para estágios ou empregos. Deste total, 116 (57,7%) foram respondidos pelo sexo feminino e 85 (42,3%) pelo sexo masculino. Na pergunta sobre estado civil, 200 responderam que estavam solteiros. No pós-teste, 94 (46,8%) afirmaram não ter diálogo aberto com os pais sobre o assunto, enquanto 60 (29,9%) responderam que tinham e 47 (34,6%) disseram que conversavam às vezes. Em relação ao conhecimento sobre o próprio corpo, 186 (92,5%)

responderam que sabiam. Quando perguntados se já haviam contraído alguma DST, 5 (2,5%) responderam que sim, 5 (2,5%) disseram que não sabiam e 191 (95,0%) responderam que não.

Na questão do conhecimento sobre todas as formas de prevenção, 19 (9,5%) responderam que não conheciam, 147 (73,1%) responderam que sim e 34 (16,9%) afirmaram que não sabiam todas. Sobre a dificuldade de falar sobre sexo e sexualidade, 140 (69,7%) responderam que não sentiam, 31 (15,4%) disseram que sim e 29 (14,4%) afirmaram terem dificuldade às vezes.

Quanto a fidelidade no relacionamento amoroso, 189 (94,0%) responderam que valorizam, 2 (1,0%) valorizam as vezes e 3 (1,3%) não dão valor. Em relação ao uso do preservativo, 76 (37,8%) afirmaram usar, 17 (8,5%) usam às vezes e 9 (4,5%) não têm o costume.

Conhecimento pré e pós teste: Questionados sobre o conhecimento em relação aos métodos contraceptivos existentes, 207 (88,5%) no pré-teste citaram pelo menos um método. No pós-teste, 199 (99,0%) informaram que conhecem pelo menos uma das formas de se protegerem da gravidez indesejada. Dentre todos os métodos, a camisinha masculina foi a mais citada (Tabela 1), sendo que os métodos considerados definitivos, como a laqueadura e a vasectomia, apareceram entre os menos conhecidos. Houve um aumento na freqüência de citação pelos participantes no pós-teste.

Tabela 1: Métodos contraceptivos citados pelos jovens, antes e depois da participação nas oficinas sobre sexualidade. São Paulo, Brasil, 2011.

Métodos Contraceptivos	Pré-Teste		Pós-Teste		p-valor
	n	%	n	%	
Camisinha Masculina	189	80,8%	196	97,5%	<0,001
Camisinha Feminina	32	13,7%	108	53,7%	<0,001
Pílula Anticoncepcional	152	65,0%	160	79,6%	<0,001
Anticoncepcional Injetável	38	16,2%	70	34,8%	<0,001
DIU	56	23,9%	144	71,6%	<0,001
Contraceptivo de emergência	51	21,8%	85	42,3%	<0,001
Diafragma	7	3,0%	127	63,2%	<0,001
Vasectomia	5	2,1%	17	8,5%	0,003
Laqueadura	3	1,3%	14	7,0%	0,002



Seguindo na análise sobre o conhecimento dos jovens nos temas que permeiam a sexualidade, foi perguntado quais as doenças sexualmente transmissíveis que conheciam. A AIDS/HIV aparece como a mais citada, seguida da gonorréia e para 1,5% dos jovens pesquisados o câncer apareceu como doença sexualmente transmissível (Tabela 2). Houve um aumento na frequência das citações no pós-teste.

Tabela 2: Doenças Sexualmente Transmissíveis citadas pelos jovens, antes e depois da participação nas oficinas sobre sexualidade. São Paulo, Brasil, 2011.

Doenças Sexualmente Transmissíveis	Pré-Teste		Pós-Teste		p-valor
	n	%	n	%	
AIDS	158	67,5%	163	81,1%	0,001
HIV	74	31,6%	95	47,3%	<0,001
HPV	15	6,4%	30	14,9%	0,004
Sífilis	52	22,2%	113	56,2%	<0,001
Gonorréia	71	30,3%	138	68,7%	<0,001
Cancro	5	2,1%	9	4,5%	0,168
Candidiase	4	1,7%	19	9,5%	<0,001
Chato	2	0,9%	8	4,0%	0,030
Herpes	22	9,4%	75	37,3%	<0,001
Hepatite	8	3,4%	29	14,4%	<0,001
Câncer	3	1,3%	3	1,5%	0,851

Quando questionados sobre a importância da orientação sexual nas escolas, 232 (99,1%) no pré-teste e 196 (97,5%) no pós-teste concordaram que deveria existir.

Em relação à primeira relação sexual, 116 (50%) dos adolescentes responderam que já tinham vida sexual ativa antes do início das oficinas. A idade média da sexarca foi 14,76 anos (mediana: 15 anos). Três informaram terem filhos. Após a participação nas oficinas, 102 (50,7%) informaram terem vida sexual ativa. A idade média da sexarca foi de 14,80 anos. Somente dois informaram ter filhos, provavelmente um dos jovens que tinha filhos no início da pesquisa estava ausente na aplicação do pós-teste.

Tabela 3: Comparação entre a idade da primeira relação sexual, antes e depois das oficinas sobre sexualidade. São Paulo, Brasil, 2011.

	Idade da Primeira Relação Sexual	
	Pré-teste	Pós-teste
Média	14,76	14,80
Mediana	15,0	15,0
Desvio Padrão	1,43	1,56
N	109	101
p-valor	0,700	

Tabela 3.1: Comparação por sexo e idade da primeira relação sexual, antes e depois das oficinas sobre sexualidade.

Idade da Primeira Relação Sexual	Pré		Pós	
	Fem	Masc	Fem	Masc
Média	15,0	14,3	15,2	14,2
Mediana	15,0	15,0	15,0	14,0
Desvio Padrão	1,5	1,3	1,4	1,5
Q1	14,0	14,0	14,0	13,5
Q3	16,0	15,0	16,0	15,0
p-valor	0,030		0,003	

## Discussão

Não podemos considerar todos os adolescentes iguais. Neste estudo, observou-se que metade da amostra já possuía vida sexual ativa, enquanto a outra metade não. Um programa como este que está sendo analisado no presente estudo, precisa ter ciência dessa diferença que existe entre os jovens, e permitir que haja espaço e acolhimento para qualquer adolescente. Consideramos que a informação sobre o tema da sexualidade deve ser fornecida a todos, de preferência antes do início da vida sexual, para que o conhecimento sirva de prevenção tanto a DSTs e AIDS ou gravidez indesejada, quanto à promoção de qualidade de vida.

Cabe ressaltar que, ao se analisar os dados do pré e pós- teste, não houve aumento significativo de relacionamento sexual (Tabela 3), o que nos faz concluir que o conhecimento a respeito do assunto não conduz o adolescente à prática. Este é um dos medos manifestados por pais ou instituições que trabalham com jovens, os quais optam pelo silêncio no lugar da informação. A informação pode propiciar mudança de comportamento no sentido da prevenção

de DSTs, AIDS e gravidez indesejada, mas não deve agir nos valores familiares (salvo se estes não são valores que contribuem para uma vida saudável).

O desenho de um programa que trata de temas tão controversos para a sociedade deve levar em conta que cada indivíduo traz crenças e valores que lhes foram transmitidos pela família, por exemplo. Este estudo aponta que alguns valores, como a fidelidade, não foram modificados, pois não houve diferença significativa no pré e pós- teste: a maioria dos adolescentes valoriza a fidelidade no relacionamento amoroso.

Parece que o conhecimento a respeito do assunto permitiu que os jovens tivessem mais coragem de conversar sobre o tema com seus pais, inferindo que os participantes das oficinas podem servir como multiplicadores, não só para outros jovens, mas dentro da família, com seus irmãos ou mesmo pais.

Alguns estudos como, por exemplo, o de Borges & Schor (2002), apontam que, na maioria das vezes, a iniciação sexual dos jovens do sexo masculino ocorre mais precocemente que a de jovens do sexo feminino. Em 1996, a mediana da idade da primeira relação sexual foi de 19,5 anos para as mulheres brasileiras, e 16,7 anos para os homens. Em 1998, a mesma pesquisa apontou que 46,7% dos adolescentes do sexo masculino já haviam iniciado sua vida sexual antes dos 14 anos de idade, comparados com a proporção de 32,3% do sexo feminino. Esses dados afirmam que a idade da sexarca para as meninas é significativamente mais alta que para os meninos.

Neste estudo, devemos tomar cuidado em não afirmar que a idade média da primeira relação sexual foi aos 15 anos, mas sim que a idade média, para os adolescentes que possuem vida sexual ativa, foi aos 15 anos, pois, é importante ressaltar que metade da amostra não havia tido sua primeira relação sexual. A cultura pode estar influenciando neste marco, pressionando os meninos a iniciarem mais cedo que as meninas ao mesmo tempo em que pressiona as meninas para postergarem a primeira relação sexual.

Teixera, Knauth, Fachel & Leal (2006) afirmam que a iniciação sexual mais tardia exerce forte influencia na determinação do uso do preservativo. Quanto mais novo for o adolescente, menor é a probabilidade de utilizarem algum método contraceptivo e de proteção contra DST e AIDS. E quando o utilizam, há maior chance de o fazerem incorretamente.

Este estudo mostrou que, após a frequência às oficinas, o conhecimento a respeito de DSTs/AIDS e sobre os métodos contraceptivos aumentou significativamente (tabelas 2 e 3),

demonstrando a importância de projetos e campanhas que promovam o diálogo e a educação sobre prevenção no desenvolvimento dos adolescentes.

É importante ressaltar que, durante o projeto, não foi relatado nenhum caso de gravidez ou DSTs e AIDS. Embora não haja resultados de follow up, espera-se que os participantes possam ter uma vida sexual que lhes permita ingressar no mundo do trabalho e não que suas conseqüências sejam um empecilho para o seu desenvolvimento.

### **Conclusão**

Os resultados do pós-teste permitem concluir que os adolescentes apresentaram mais conhecimento a respeito de métodos contraceptivos, DSTs e AIDS e que passaram a ter mais coragem de conversar a respeito do assunto com adultos.

É importante ressaltar que após as oficinas, aqueles com vida sexual ativa manifestaram um maior uso de métodos contraceptivos e que não houve uma mudança significativa em relação aos valores pessoais caracterizados no pré-teste.

Os dados encontrados reforçam a importância da discussão e do trabalho voltado à sexualidade, no sentido de acrescentar informações e orientações adequadas aos jovens que estão iniciando precocemente a vida sexual.

### **Referências**

ABRAMOVAY, M.; CASTRO, M. G.; SILVA, L. B. **Juventude e Sexualidade**. Brasília: UNESCO Brasil, 2004.

ARAÚJO, R. S. C. A. Estudo da Infecção Genital por *Chlamydia trachomatis* em adolescentes e jovens do sexo feminino no distrito sanitário leste do município de Goiânia: Prevalência e fatores de risco. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, vol 24, nº 7, p. 492. Rio de Janeiro, Aug 2002.

BERFOLI, L. M.; ALKMIN, E. L. C.; BARBIERI, M.; GUAZZELLI, C. A. F.; ARAÚJO, F. F. Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol.19, n.2, p. 196-201. São Paulo Apr./June 2006.

BORGES, A. L. V. ; SCHOR, N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. **Caderno de Saúde Pública**, vol. 21, nº 2, p. 499-507. Rio de Janeiro, Março/Abril de 2005.

BRANDÃO, E. R. ; HEILBORN, M. L. Sexualidade e gravidez na adolescência entre jovens de camadas médias do Rio de Janeiro, RJ. **Cadernos de Saúde Pública**, vol. 22, nº 7, p. 1421-1430. Rio de Janeiro, julho de 2006.

FRANCO, L. S., RAMOS, F. A. G., RIBEIRO, R. C., PACHECO, M. J. T., SILVA, L. C., & FARIAS, F. J. S. **Motivações determinantes da busca ao planejamento familiar**. I Congresso Brasileiro de Extensão universitária. João Pessoa. (2002). Disponível em: [http://www.prac.ufpb.br/anais/Icbeu\\_anais/anais/saude/planejamento.pdf](http://www.prac.ufpb.br/anais/Icbeu_anais/anais/saude/planejamento.pdf) Acesso em: 21 de junho de 2011.

FIORAVANTE, F. C. R.. **Estudo da prevalência e dos fatores de risco associados à infecção por Chlamydia trachomatis em conscritos do Exército no Município de Goiânia, Goiás**. Universidade Federal de Goiás, Dissertação de Mestrado, 2003. Disponível em: <http://www.iptsp.ufg.br/posstrictosensu/uploads/files/flaviafioravante-2003.pdf> . Acesso em: 04 de julho de 2011.

MIRANDA, A. E. B. **Padrão de comportamento e prevalência da infecção pela Chlamydia trachomatis em adolescente do sexo feminino residentes na região de Maruípe em Vitória, ES**. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública, Tese de Doutorado, 2003. Disponível em: <http://teses.icict.fiocruz.br/pdf/mirandaaebd.pdf> . Acesso em: 04 de julho de 2011.

SCHIAVO, M.R. **Manual Organon de Orientação Sexual**. Rio de Janeiro: Instituto Organon e Universidade Gama Filho, 2002.

TEIXEIRA, A.M.F.B., KNAUTH, D. R., FACHEL, J.M.G. ; LEAL, A.F. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de tres capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. **Caderno de Saúde Pública**, vol. 22, nº7, p. 1385-1396. Rio de Janeiro, julho de 2006.

VITIELLO, N. Iniciação sexual: uma pesquisa nacional – Resultados Preliminares. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, vol 8, nº 2, (1997). Disponível em: [http://www.adolec.br/bvs/adolec/P/pdf/volumes/volume8\\_2.pdf](http://www.adolec.br/bvs/adolec/P/pdf/volumes/volume8_2.pdf) . Acesso em: 04 de julho de 2011.