

Educação sexual: avaliação do conhecimento de adolescentes em uma escola do Vale do Jequitinhonha - MG

Andressa Duarte de Souza¹, Michelly Siman Glória², Gabriel Peixoto Santos², Victoria de Paula Pereira², Ariel Castro Mendes Sá², Ana Beatriz Barreto Marques², Matheus Ribeiro Moreira², Ítalo Gustavo Gonçalves², José Francisco Gonçalves², Lissia Torres Gabriel², Luciana Fernandes Amaro Leite³

Resumo: *A adolescência é marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento em que se destacam diversas mudanças biopsicossociais. Essas transformações abarcam o desenvolvimento da sexualidade, que está intimamente ligado ao desenvolvimento integral do indivíduo. Nesse contexto, por meio de um diagnóstico situacional realizado por discentes de Medicina, da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), uma das demandas levantadas foi a defasagem do conhecimento em sexualidade dos adolescentes de uma escola estadual em Diamantina-MG. O presente estudo objetiva comprovar essa deficiência educacional. Os resultados mostram que, apesar de certos conhecimentos corretos, há supressão de informações e irrealidades que precisam ser modificadas entre os adolescentes, a fim de trazer maior consciência corporal e sexual. Logo, conclui-se que ocorre defasagem educacional sobre a temática e, por conseguinte, há a necessidade de intervenções eficazes para adolescentes sobre educação sexual.*

Palavras-chave: *Adolescência. Educação sexual. Sexualidade. Promoção de saúde.*

Área Temática: *Educação. Saúde.*

Sex education: evaluation of the knowledge of adolescents in a school in Vale do Jequitinhonha - MG

Abstract: *Adolescence is marked by a complex process of growth and development in which several biopsychosocial changes stand out. Faced with these transformations, the development of sexuality is closely linked to the integral development of the individual. In this context, through a situational diagnosis carried out by medical students at the Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), one of the demands raised was the lack of knowledge about sexuality among adolescents at a state school in Diamantina-MG. The present study aims to prove this educational deficiency. The results show that, despite certain correct knowledge, there is a lot of misinformation and untruths that need to be undone among adolescents, in order to bring about greater body and sexual awareness. It concludes, then, the educational gap on the subject and the need for effective interventions for adolescents on sex education.*

Keywords: *Adolescence. Sex education. Sexuality. Health promotion.*

¹ Discente da Faculdade de Medicina na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Campus JK. E-mail: andressa.duarte@ufvjm.edu.br.

² Discentes da Faculdade de Medicina na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Campus JK.

³ Docente da Faculdade de Medicina na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Campus JK.

Educación sexual: evaluación del conocimiento de adolescentes en una escuela del Vale do Jequitinhonha - MG

Resumen: : *La adolescencia está marcada por un complejo proceso de crecimiento y desarrollo en el que se destacan varios cambios biopsicosociales. Frente a estas transformaciones, el desarrollo de la sexualidad está íntimamente ligado al desarrollo integral del individuo. En ese contexto, a través de un diagnóstico situacional realizado por estudiantes de medicina de la Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), una de las demandas planteadas fue el desconocimiento sobre sexualidad entre los adolescentes de una escuela pública de Diamantina-MG. El presente estudio pretende comprobar esta deficiencia educativa. Los resultados muestran que, a pesar de ciertos conocimientos correctos, hay mucha desinformación y falsedades que es necesario deshacer entre los adolescentes, para lograr una mayor conciencia corporal y sexual. Se concluye, entonces, el vacío educativo sobre el tema y la necesidad de intervenciones efectivas para adolescentes sobre educación sexual.*

Palabras clave: *Adolescencia. Educación sexual. Sexualidad. Promoción de la salud.*

INTRODUÇÃO

A adolescência é a etapa da vida entre a infância e a fase adulta marcada por um complexo processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define adolescência como o período compreendido entre os 10 e 19 anos, composto por duas etapas: pré-adolescência (10 a 14 anos) e adolescência propriamente dita (15 a 19 anos) (OMS, 2009). Segundo o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA/1990), consideram-se adolescentes os indivíduos entre 12 e 18 anos de idade (BRASIL, 1990). Independentemente da faixa etária, é consenso que se trata de um período no qual ocorrem mudanças biopsicossociais, tais como maturação dos caracteres sexuais secundários; desejo pela independência socioeconômica e emocional dos pais; elaboração da identidade pessoal e sexual; aquisição do pensamento abstrato; exercício da sexualidade, intimidade, afetividade e outros. Frente a essas transformações, observa-se que o desenvolvimento da sexualidade está íntimamente ligado ao desenvolvimento integral do indivíduo (ROMERO *et al.*, 2020).

A sexualidade é um fenômeno composto por um conjunto de atividades que resultam em prazer, não só buscado no aparelho genital, mas a partir de uma série de excitações e atividades prazerosas. Ela não se reduz apenas à satisfação do ato sexual, e sim em todo o contexto de situações vividas pelo indivíduo. Está presente em todos os momentos da vida, sendo inerente à própria existência humana e, por isso mesmo, é influenciada por fatores sócio-econômico-culturais. Não existe ser humano sem sexualidade: todos os indivíduos, quer admitam, quer não, exercitam continuamente sua sexualidade (OLIVEIRA, 1995).

A incidência de doenças e de problemas nessa faixa etária, relacionados à sexualidade, são em grande parte decorrentes de um tema bem pontual: o relacionamento sexual (DORETO; VIEIRA, 2007). Esse cenário traz consigo riscos de morbidade e mortalidade, devido a fatores como gravidez precoce, aborto inseguro e doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), diretamente associados à falta de orientação sexual adequada e efetiva e ao déficit da educação em sexualidade (ROSANELI *et al.*, 2020).

Dessa maneira, a abordagem da educação sexual é um direito, baseado na construção de aprendizados e de experiências sociais e culturais referentes ao prazer e à qualidade de vida (FURLANETTO *et al.*, 2018). A negação e a não promoção desse direito pode acarretar consequências físicas e mentais, as quais acometem tanto o âmbito social quanto o sistema de saúde (CAMPOS; URNAU, 2021).

O papel da escola na construção e consolidação desse conhecimento é fundamental para a saúde do adolescente, pois a educação sexual contribui para a redução da incidência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e para a instrução de um planejamento familiar responsável. Esse tipo de intervenção é uma forma de educação em saúde e não uma maneira de incentivar a prática sexual entre os alunos (SAITO; LEAL, 2000).

Além disso, a educação sexual é uma forma de promoção de saúde, conforme previsto na Lei n. 8.080/1990, que rege os princípios do Sistema único de Saúde (SUS). A promoção de saúde é um dos pilares para a construção de um sistema sanitário consolidado, devendo estar presente em campanhas de conscientização e de informação (BRASIL, 1990).

Nesse contexto, durante a realização de disciplinas de integração com a comunidade, os discentes do quarto período de medicina da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), que atuaram na Estratégia de Saúde da Família (ESF), na cidade de Diamantina-MG, desde o ano de 2019, fizeram um diagnóstico situacional da população adscrita da unidade de saúde, como abordagem prática da disciplina. Ao observar as demandas do território e a realidade da escola estadual localizada no bairro, constataram que havia um elevado número de adolescentes grávidas no local, o que os fizeram pressupor certa insciência dos alunos a respeito dos temas relacionados à sexualidade. Assim, foi desenvolvido um projeto de intervenção sobre educação sexual voltado para o público adolescente pertencente à escola.

OBJETIVOS

O projeto de intervenção realizado avaliou o conhecimento sobre sexualidade, métodos contraceptivos e prevenção de ISTs dos alunos das turmas matutinas do 8º e 9º ano do Ensino Fundamental de uma escola estadual. Isso foi concretizado por meio da aplicação de pré-testes, antes das ações sobre educação sexual na adolescência. Assim, o principal objetivo deste artigo é comprovar a hipótese levantada, de que existe uma defasagem educacional a respeito dessa temática, mediante a análise das respostas do pré-teste.

METODOLOGIA

Tipo do estudo

O presente trabalho tem caráter exploratório e descritivo, com abordagem metodológica mista, pois buscou explorar a hipótese levantada, ao mesmo tempo em que se relatou, analisou, descreveu e quantificou os fenômenos observados.

Contextualizando a disciplina e o desenvolvimento do projeto

A disciplina “Práticas de Integração, Ensino, Serviço e Comunidade” (PIESC) é uma unidade curricular obrigatória e longitudinal, ofertada do 1º ao 8º período da Faculdade de Medicina da UFVJM. O principal objetivo do PIESC é promover integração entre a comunidade e o meio acadêmico, a fim de fomentar intervenções específicas às demandas da comunidade. Para tanto, os discentes são designados para uma ESF da cidade, com a supervisão de um docente capacitado em Atenção Primária à Saúde. Durante os primeiros quatro períodos da faculdade, os autores deste trabalho atuaram na mesma ESF em Diamantina. No decorrer do quarto período do curso, os discentes devem intervir ativamente na tentativa de amenizar alguma situação de saúde desfavorável no bairro onde se localiza a ESF.

Para reconhecimento do público-alvo da intervenção, foram necessárias quatro etapas, obrigatórias e previstas na grade curricular da disciplina, cada qual realizada durante um semestre letivo. No primeiro período, foi efetivada a Territorialização do bairro, que é um instrumento que possibilita o mapeamento da área adstrita à ESF e as Visitas Domiciliares, com a finalidade de promover uma relação de proximidade entre os dois grupos: acadêmicos e moradores.

No segundo período, por sua vez, os discentes realizaram a Estratificação de Risco Familiar no bairro, por meio de visitas domiciliares e análise de prontuários das Agentes Comunitárias de Saúde (ACSs). Essa etapa permitiu a identificação das principais sentinelas de risco que afetam a morbidade e mortalidade da população. Após essas etapas, o terceiro período da disciplina foi dedicado à escrita e organização de um projeto de intervenção em saúde condizente com as demandas percebidas naquela ESF para que, por fim, o projeto fosse aplicado à população durante o quarto período do curso.

Para que os resultados obtidos em cada semestre fossem o mais próximo possível da realidade, a cada etapa descrita, os discentes apresentavam seus resultados à equipe de saúde da ESF e discutiam, em conjunto, se seus resultados eram pertinentes à realidade observada por eles em seu cotidiano.

Local, população de estudo e diagnóstico situacional

Desde 2019, os discentes acompanharam a população adscrita na ESF, a fim de mapear os principais problemas socioeconômicos e de saúde daquela região. Por meio da territorialização e estratificação de risco, realizadas nos primeiros períodos, foi previsto o trabalho na escola estadual local, devido à presença de muitas crianças e adolescentes no bairro e à importância dessa instituição para a localidade. Em contato com os estagiários de fisioterapia, que já atuavam na ESF, essa demanda foi reafirmada, porquanto houve sugestões de temas a serem trabalhados na escola, tais como ansiedade, higiene pessoal, educação sexual, dentre outros.

Em uma visita à instituição de ensino, as principais demandas observadas para os alunos do 8º e 9º anos do Ensino Fundamental foram repassadas pela direção, quais sejam: ausência de conhecimento das mudanças

corporais que acontecem durante a puberdade; exposição nas redes sociais; falta de higiene genital; casos de abuso infantil; gravidez precoce seguida por evasão escolar; falta de conhecimentos básicos sobre métodos contraceptivos; e desconhecimento quase total acerca das ISTs e de onde procurar ajuda.

Diante do diálogo, partiu-se do princípio de que existe, de fato, uma defasagem significativa na educação sexual dos adolescentes da escola; assim, elaborou-se um projeto de intervenção visando à melhoria do entendimento dos estudantes sobre essas demandas. O plano de intervenção foi traçado após uma revisão da literatura a respeito das temáticas supramencionadas e das melhores ferramentas para se abordar sexualidade com adolescentes.

Aspectos éticos

Antes de iniciar as atividades, foi entregue um Termo de Autorização da Escola à direção, autorizando o desenvolvimento do projeto dentro da instituição.

Por se tratarem de indivíduos menores de idade, foi necessário a aplicação de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o qual foi entregue aos responsáveis legais de cada aluno. O plano inicial, discutido e aprovado com a direção da escola, era de que os discentes fossem à instituição durante o período de aula. Nesse primeiro encontro, explicariam o projeto para as três turmas do 8º ano e para as duas turmas do 9º ano, bem como sanariam todas as dúvidas que surgissem. A seguir, seriam distribuídas duas cópias do TCLE para cada aluno que demonstrasse verbalmente o interesse em participar, de forma que uma cópia seria entregue aos discentes, devidamente assinada, e a outra deveria permanecer com os responsáveis.

Contudo, antes de as atividades começarem, a rede estadual de educação entrou em greve, sendo necessário adaptar a metodologia à nova realidade da escola. Diante disso, os discentes, em conjunto com a orientadora da disciplina, reuniram-se novamente com a direção da escola e foram repassados os números de contato telefônico dos alunos matriculados. Assim, foi feita uma ligação para cada responsável e marcada uma visita domiciliar, na qual o projeto foi explicado. Caso os adolescentes manifestassem verbalmente o interesse em participar, e os responsáveis concordassem, os TCLEs eram assinados e recolhidos. Com o término da greve, o plano inicial foi retomado, e os alunos que receberam a visita em suas casas tiveram seus respectivos TCLEs entregues na escola, para posterior assinatura em casa.

É válido ressaltar que o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE) foi realizado por meio da manifestação oral de cada adolescente, após os universitários explicarem o projeto e responderem todas as dúvidas sobre a intervenção. Assim, apenas mediante o aceite oral de cada aluno em participar do projeto, foram entregues as duas cópias do TCLE. O processo de comunicação do assentimento foi realizado dessa maneira para não constranger nenhum adolescente que não era capaz de ler e/ou escrever devido a alguma deficiência ou à dificuldade de aprendizagem.

Crítérios de inclusão e exclusão e amostra

Foram critérios de inclusão para a escolha do número amostral deste trabalho: alunos devidamente matriculados no 8º ou 9º ano da escola estadual; preenchimento à caneta e sem rasura do TCLE assinado por um responsável legal do aluno; presença no dia da aplicação do pré-teste; resolução do pré-teste. Quanto aos critérios de exclusão, não participaram dos resultados do projeto alunos que, mesmo após o preenchimento do pré-teste, tiveram a solicitação de exclusão pelos seus responsáveis legais.

Dos 182 alunos matriculados nas turmas de 8º e 9º anos da escola, 84 tiveram o TCLE assinado e 79 responderam ao pré-teste. Dos que responderam e posteriormente tiveram seus dados analisados, 51 eram alunos do 8º ano e 28 do 9º ano.

Intervenções e instrumento de coleta das informações

A implementação das atividades do projeto tinha data prevista para agosto de 2020, mas um atraso ocorreu em consequência da pandemia da COVID-19. Assim, as atividades apenas foram iniciadas em março de 2022, finalizando-se em maio de 2022. A intervenção teve um total de cinco encontros coletivos e presenciais com os adolescentes, que ocorreram entre os dias 18 e 25 de abril de 2022. O primeiro e o segundo encontros tiveram o objetivo de explicar o projeto e entregar o TCLE e, a partir do segundo encontro, houve o recolhimento dos termos. No terceiro momento, além do recolhimento do TCLE, foi aplicado um pré-teste aos adolescentes, a fim de avaliar o conhecimento de cada um sobre a educação sexual.

Para isso, os alunos participantes de cada turma, separadamente, foram retirados das salas de aula e repositados em outra sala, na qual não havia informações e possíveis “colas”. Foram disponibilizados os pré-testes a serem preenchidos de modo anônimo e individual, sendo identificadas apenas a data e a turma da qual o adolescente fazia parte. A aplicação do pré-teste foi supervisionada pelos integrantes desenvolvedores do projeto.

O pré-teste tratava-se de um questionário composto por três partes adequadas às necessidades do projeto, à disponibilidade de tempo e ao público-alvo. A primeira parte, com o tema “Informações Socioeconômicas”, continha onze perguntas e visava adquirir informações sobre o perfil socioeconômico dos alunos. Almejou-se, com isso, verificar se existia alguma correlação entre esse perfil e os conhecimentos prévios em educação sexual. Já a segunda parte, com o tema “Informações sobre a Educação Sexual Recebida pelo aluno”, continha sete perguntas que buscavam avaliar se os adolescentes já tinham sido informados sobre esse tema no contexto escolar ou familiar.

Por fim, a terceira e última parte foi construída utilizando como base o Questionário de Conhecimentos sobre Sexualidade (QCS) (CARVALHO *et al.*, 2017), com o objetivo de mensurar os conhecimentos em sexualidade dos alunos da pré-intervenção. Essa parte contou com dezessete perguntas, nas quais foram apresentadas assertivas com as alternativas “verdadeiro”, “falso” ou “não sei responder”.

Mesmo antes de os resultados obtidos serem computados, iniciaram-se as ações práticas da intervenção com os alunos. Optou-se por realizar as ações independentemente dos resultados dos pré-testes, apenas com as demandas mencionadas pela direção da escola. Isso porque havia pouco tempo hábil, em decorrência da greve das escolas estaduais, para que os discentes finalizassem o projeto para aprovação na disciplina PIEESC. Nesse momento, os desenvolvedores do projeto elaboraram quatro vídeos lúdicos e educativos, com duração entre 12 e 20 minutos cada, nos quais foram abordadas as carências repassadas pela diretora.

Os temas de cada vídeo foram, respectivamente: (1) “Exposição nas Redes Sociais”, no qual foram abordadas as consequências legais, psicológicas e sociais do repasse e envio de fotos íntimas uns para os outros; (2) “Consciência e higiene corporal”, em que se discutiram as mudanças fisiológicas da puberdade, higiene genital, manifestação de uma sexualidade saudável e abuso infantil; (3) “Gravidez e métodos contraceptivos”, no qual foram apresentadas as possíveis consequências e responsabilidades de uma gravidez precoce indesejada e a importância do uso dos métodos contraceptivos, bem como as funções de proteção de cada um deles; e, por fim, (4) “Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)”, em que foram abordadas, de maneira simples e direta, as principais ISTs - herpes, gonorreia, tricomoníase, hepatite B, hepatite C, HIV e Sífilis -, suas manifestações clínicas e os pontos a se atentar em cada doença.

Os vídeos confeccionados foram disponibilizados inicialmente em grupos de WhatsApp®, criados a partir da coleta dos números dos alunos e/ou responsáveis no momento do recolhimento dos TCLEs. Posteriormente, foram novamente exibidos no quarto encontro presencial na escola. Após a exibição de cada vídeo, foram realizadas dinâmicas em grupo para estimular a discussão e o aprendizado ativo dos alunos.

As dinâmicas desenvolveram-se a partir de uma gincana em cada turma, com a finalidade de instigar o interesse e envolvimento dos adolescentes. Assim, os alunos eram divididos em quatro grupos, e as atividades propostas consistiam em: caixinha de perguntas (anônimas) em que eram recolhidas as dúvidas mais frequentes dos alunos para serem debatidas; versão adaptada do jogo “batata quente”, com algumas perguntas sobre sexualidade que deveriam ser respondidas em grupo; caça-palavras com os principais temas para se promover uma discussão com os alunos; Quiz com questões acerca das ISTs. Cada uma das atividades foi pontuada e, ao final, o grupo vencedor foi premiado.

Por fim, no quinto encontro foi aplicado um pós-teste, composto pelos mesmos tópicos do pré-teste, exceto pela primeira parte do questionário (“Informações Socioeconômicas”). O intuito da aplicação do pós-teste foi obter dados a serem comparados com o pré-teste e, conseqüentemente, avaliar a efetividade e o impacto das ações de intervenção no conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade.

Risco de viés

Dentre as possibilidades de vieses que podem ter impedido a veracidade dos dados coletados, bem como pode ter interferido na premissa inicial do projeto sobre avaliação do conhecimento prévio da amostragem sobre

os temas, estão: (1) os alunos podem ter burlado a constante vigilância dos discentes durante o questionário e copiado a resposta de algum colega; (2) os alunos podem, por razões pessoais e desconhecidas, não ter respondido fielmente às perguntas, marcando as alternativas de forma aleatória; (3) os alunos podem ter tido dificuldade de leitura e interpretação sintática e/ou semântica das frases presentes nas questões.

A fim de minimizar esses riscos, os discentes mantiveram constante vigilância sobre os adolescentes no momento da resposta dos questionários e explicaram a importância de responderem com seriedade, de acordo com seus conhecimentos reais sobre o tema. Além disso, para os casos de estudantes que não sabiam ler, foi feita uma leitura em voz alta de cada questão e alternativa. Por fim, para que se minimizasse o risco de respostas erradas devido à incompreensão sintática e/ou semântica das construções das orações, buscou-se utilizar uma linguagem simples e condizente com a faixa etária dos alunos.

Tabulação dos dados

Para análise das informações coletadas, utilizou-se a ferramenta de *Planilhas Google*, disponível no *Google Drive*. Os dados foram organizados em planilhas de acordo com a temática envolvida no pré-teste, com o intuito de facilitar a análise das respostas. Para confecção das tabelas e gráficos, foi utilizado o mesmo programa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Perfil Socioeconômico dos adolescentes

O Vale do Jequitinhonha, composto por 52 municípios situados ao nordeste de Minas Gerais, é notoriamente conhecido por ser uma das regiões mais pobres e desiguais do país, apresentando baixos níveis socioeconômicos, educacionais e indicadores de saúde ruins, como elevadas taxas de mortalidade infantil. O município de Diamantina, onde ocorreu a execução do trabalho, é parte integrante do Vale do Jequitinhonha, em específico do alto Jequitinhonha, e seus indicadores sociais, embora sejam ligeiramente melhores se comparados com cidades localizadas no médio/baixo Jequitinhonha, ainda refletem a vulnerabilidade social da região.

Segundo dados do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), realizado em 2010, Diamantina possui um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,716 (alto desenvolvimento), sendo o maior IDHM entre as cidades do vale. Em relação aos aspectos econômicos, a renda média da população é de 3 salários mínimos, de acordo com dados de 2020 fornecidos pelo IBGE. Na esfera educacional, a taxa de escolarização de crianças e adolescentes na faixa etária de 6 a 14 anos era de 97,8%, colocando o município na 395ª posição em relação aos demais 853 municípios do estado. Os números, apesar de causarem a impressão de um bom desenvolvimento socioeconômico da cidade, não

revelam com total veracidade as vulnerabilidades sociais, econômicas e educacionais presentes entre a população diamantinense, que puderem ser observadas no questionário socioeconômico aplicado à amostra de estudantes participantes da ação.

Dentre os 79 adolescentes avaliados (Tabela 1), 53,2% são do gênero feminino, 45,6% são do gênero masculino e 1,3% preferem não se declarar. As idades variam entre 12 e 17 anos, sendo que 41,8% têm 14 anos e 38,0% têm 13 anos. O resultado da idade média dos alunos foi de 13,4 anos.

Quando perguntados em relação à cor/raça, 62% dos alunos se declaram pardos, 19,0% se declaram pretos, 12,7% se declaram brancos, 3,8% se declaram amarelos, 1,3% se declara indígena e 1,3% não respondeu à questão. Na questão religiosa, a maioria dos alunos (51,6%) são católicos, 26,2% são protestantes/evangélicos, 6,3% pertencem a outras religiões não citadas, 1,3% fazem parte do candomblé ou umbanda, 1,3% é da religião espírita e 1,3% não possui religião.

Em relação ao convívio familiar, 94,9% das crianças possuem como responsável o pai e/ou a mãe e 5,1% possuem algum outro parente. A quantidade de pessoas que moram dentro da mesma casa varia bastante, sendo que 5,1% moram com mais uma pessoa, 20,3% moram com mais duas pessoas, 25,3% moram com mais três pessoas, 20,3% moram com mais quatro pessoas, 26,6% moram com cinco ou mais pessoas. Dois adolescentes (2,5%) não responderam à pergunta.

A renda familiar foi questionada aos alunos, sendo separada por salários mínimos. Dos 79 adolescentes (100%), 39 (49,4%) não souberam informar a renda da família, 17 (21,5%) informaram que a renda é de até 1 salário mínimo, 13 (16,5%) alegaram que é de 1 a 2 salários mínimos.

Por fim, os alunos responderam a respeito do grau de escolaridade de seus responsáveis. 41 alunos (51,9%) não souberam informar a escolaridade do pai e 33 (41,8%) não souberam informar a escolaridade da mãe. Os números que se destacam a respeito da escolaridade dos pais é que 12,7% informaram que o pai estudou até a 5ª, 6ª, 7ª ou a 8ª série do Ensino Fundamental e, entre as mães, 15,2% possuem Ensino Médio completo.

Esse perfil de adolescentes apresentado é estigmatizado e reconhecido na literatura pela vulnerabilidade, gravidez na adolescência e ISTs mas, ainda assim, muitas vezes, as políticas de educação em saúde não chegam até esse público. Na escola em questão, foi o primeiro projeto sobre educação sexual desenvolvido ativamente com os alunos. Intervenções voltadas para esse perfil são relevantes, visto que a taxa de gravidez na adolescência tem crescido no Alto Jequitinhonha, microterritório de Diamantina (FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO, 2017). Salienta-se que a maior parte da amostra não se autodeclara da cor branca, fato que aumenta a possibilidade de uma gravidez precoce (CRUZ; CARVALHO; IRFFI, 2016); ademais, o maior número de gravidez na adolescência ocorre nas camadas sociais mais baixas, com renda igual ou inferior ao salário mínimo (FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS, 2016).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico. Diamantina, 2022.

Características sociodemográficas			Características sociodemográficas		
	Total = 79			Total = 79	
	N	Porcentagem		N	Porcentagem
Gênero			Renda familiar (em salários mínimos)		
Feminino	42	53,2%	Até 1	17	21,5%
Masculino	36	45,6%	De 1 a 2	13	16,5%
Prefiro não declarar	1	1,3%	De 2 a 5	4	5,1%
Idade			De 5 a 10	2	2,5%
12	10	12,7%	Mais de 10	1	1,3%
13	30	38,0%	Não sabe informar	39	49,4%
14	33	41,8%	Não respondeu	3	3,8%
15	3	3,8%	Quantas pessoas moram na casa		
16	1	1,3%	Duas	4	5,1%
17 ou mais	2	2,5%	Três	16	20,3%
Cor			Quatro	20	25,3%
Amarela	3	3,8%	Cinco	16	20,3%
Branca	10	12,7%	Seis ou mais	21	26,6%
Indígena	1	1,3%	Não respondeu	2	2,5%
Parda	49	62,0%	Escolaridade do pai		
Preta	15	19,0%	1ª a 4ª série do ensino fundamental	9	11,4%
Não respondeu	1	1,3%	5ª a 8ª série do ensino fundamental	10	12,7%
Religião			Ensino médio incompleto	6	7,6%
Candomblé ou umbanda	1	1,3%	Ensino médio completo	6	7,6%
Católica	41	51,9%	Ensino superior incompleto	0	0,0%
Espírita	1	1,3%	Ensino superior completo	2	2,5%
Protestante/evangélica	21	26,6%	Pós graduação	2	2,5%
Outra	5	6,3%	Não sabe informar	41	51,9%
Sem religião	1	1,3%	Não respondeu	3	3,8%
Responsáveis			Escolaridade da mãe		
Pai e/ou mãe	75	94,9%	1ª a 4ª série do ensino fundamental	6	7,6%
Outro parente	4	5,1%	5ª a 8ª série do ensino fundamental	9	11,4%
			Ensino médio incompleto	6	7,6%
			Ensino médio completo	12	15,2%
			Ensino superior incompleto	0	0,0%
			Ensino superior completo	8	10,1%
			Pós graduação	1	1,3%
			Não sabe informar	33	41,8%
			Não respondeu	3	3,8%

Fonte: Autoria própria. Dados do Pré-Teste (2022).

Fontes de informação e orientação em educação sexual

Quando investigada a educação sexual recebida pelos adolescentes, foi possível verificar (Tabela 2) que 58,2% deles já conversaram com os pais ou responsáveis sobre temas como relação sexual, gravidez, métodos contraceptivos e ISTs. Apesar disso, 58,2% dos adolescentes não se sentem confortáveis para conversar com os pais ou responsáveis sobre esses assuntos, principalmente entre o grupo de garotos (61,1%). Dentre os 79 alunos, 65,8% afirmaram que não se interessaram nem pesquisaram anteriormente sobre esses temas na internet; dentre as garotas, a porcentagem chega a 71,4%. Em contrapartida, 83,5% dos adolescentes consideram importante para suas formações discutir a respeito de assuntos que envolvem a sexualidade.

Evidenciou-se, por meio dos dados, que pouco menos da metade dos adolescentes nunca conversaram com os pais/responsáveis sobre temas importantes envolvendo sexualidade. Isso se torna um problema, pois o início da vida sexual geralmente acontece durante a fase da adolescência na qual se encontram (BRASIL, 2009). No Brasil, dados de 2019 da Pesquisa Nacional de Saúde do Adolescente (PeNSE) do IBGE mostram que 35,4% dos escolares de 13 a 17 anos já tiveram relação sexual alguma vez. Quando se considera o sexo masculino, esse percentual chega a 39,9% (IBGE, 2019).

Tabela 2 - Informações sobre a educação sexual recebida pelo aluno. Diamantina, 2022.

Pergunta	Resposta	Sexo						Total	
		Feminino		Masculino		Não declarado		N = 79	Porcentagem
		N = 42	Porcentagem	N = 36	Porcentagem	N = 1	Porcentagem		
Seus pais e/ou responsáveis já conversaram com você sobre temas como: relação sexual, gravidez, métodos contraceptivos, infecções sexualmente transmissíveis?	Sim	25	59,5%	20	55,6%	1	100,0%	46	58,2%
	Não	17	40,5%	16	44,4%	0		33	41,8%
Você se sente confortável para perguntar aos seus pais e/ou responsáveis sobre temas como: relação sexual, gravidez, métodos contraceptivos, infecções sexualmente transmissíveis?	Sim	18	42,9%	14	38,9%	1	100,0%	33	41,8%
	Não	24	57,1%	22	61,1%	0		46	58,2%
Você já se interessou e pesquisou sobre os temas descritos anteriormente na internet?	Sim	12	28,6%	15	41,7%	0		27	34,2%
	Não	30	71,4%	21	58,3%	1	100,0%	52	65,8%
Você costuma conversar com seus amigos sobre esses assuntos?	Sim	12	28,6%	18	50,0%	0			
	Não	30	71,4%	18	50,0%	1	100,0%		
Você considera que falar sobre esses assuntos é importante na sua formação?	Sim	36	85,7%	29	80,6%	1	100,0%	66	83,5%
	Não sabe	2	4,8%	1	2,8%				
	Não	4	9,5%	6	16,7%	0		10	12,7%

Fonte: Autoria própria. Dados do Pré-Teste (2022).

Outro dado preocupante evidenciado é que a maioria dos adolescentes, principalmente no grupo dos garotos, não se sente confortável para conversar sobre a temática com os pais/responsáveis. Estudos corroboram com essa evidência, ao explicitarem que a comunicação acerca da sexualidade entre pais e seus filhos é fraca. Pontes *et al.* (2014), em sua pesquisa, aponta que 77% da sua amostra de adolescentes do 9º ano não falam com os pais sobre sexo e possuem receio de conversar por vergonha ou medo de serem repreendidos, mas aqueles que chegam a perguntar, geralmente recebem respostas vagas, que se esquivam do assunto. Savegnago e Arpini (2013) também observaram que o diálogo aberto sobre sexualidade não é uma prática comum nas famílias e citam a fuga dos pais diante do interesse dos filhos sobre o assunto. A vergonha de conversar sobre sexo pode ser uma das explicações para essa realidade, talvez pelo fato de que os próprios pais não tiveram essa abertura com seus responsáveis anteriormente, e cresceram em um contexto de repressão, proibições e preconceitos (SAVEGNAGO; ARPINI, 2013).

As consequências da ausência de comunicação sobre sexualidade em casa são os comportamentos sexuais de risco assumidos pelos adolescentes, como início precoce da atividade sexual e relações desprotegidas, predispondo-os a contraírem IST's e/ou uma gravidez indesejada (GROSSMAN *et al.*, 2021). Outro desdobramento é a busca de informações por parte dos adolescentes, por conta própria, que geralmente é feita em fontes inapropriadas, contribuindo para que muitas irrealidades sejam tomadas como verdades, o que impossibilita a prática segura da sexualidade.

Em sua pesquisa, Marola, Sanches e Cardoso demonstram que 92,6% dos adolescentes entrevistados conversam sobre sexualidade com os amigos e 40,7% recebem essas informações pela internet e televisão (MAROLA; SANCHES; CARDOSO, 2011). Contraditoriamente, a maioria da amostra em questão afirmou que não se interessou e/ou pesquisou sobre a temática, mesmo achando que falar sobre o assunto é importante para a sua formação. Esse resultado pode ser reflexo do constrangimento em admitir que já tiveram curiosidade sobre sexualidade. De acordo com uma pesquisa realizada por Gondim (2015), alguns adolescentes do estudo

afirmam que não procuram sobre esses assuntos por vergonha ou por acharem que já têm todas as informações necessárias, mas, muitas vezes, são informações errôneas e inadequadas (GONDIM *et al.*, 2015).

Conhecimento dos adolescentes sobre relações sexuais

Em relação ao conhecimento sobre as formas e as chances de ocorrer uma concepção, verifica-se que os adolescentes possuem um nível precário de entendimento sobre o assunto (Tabela 3). O dado que mais se destaca é que aproximadamente 54% dos adolescentes erraram e 22,8% não sabiam que há riscos de gravidez quando o homem ejacula nas proximidades da vagina. Acerca dos riscos de gravidez relacionados ao uso do método coito interrompido, 62% erraram ou não sabiam. Além disso, 57% não tinham conhecimento de que é possível uma mulher engravidar se fizer sexo durante o período menstrual. Por fim, apesar de a maioria saber que se pode engravidar na primeira vez que tem relações sexuais desprotegidas, 24% dos adolescentes não tinham ciência dessa informação.

Tabela 3 - Conhecimento dos adolescentes sobre as possibilidades de ocorrer concepção. Diamantina, 2022.

Pergunta	Resposta	Total (N = 79)	
			Porcentagem
Uma mulher pode ficar grávida mesmo que o homem não ejacule dentro da vagina	Correta	18	22,8%
	Errada	43	54,4%
	Não sabia/Não respondeu	18	22,8%
Não existe risco de gravidez quando se usa o método do "coito interrompido"	Correta	30	38,0%
	Errada	12	15,2%
	Não sabia/Não respondeu	37	46,8%
Uma mulher não pode engravidar se tiver relações sexuais durante a menstruação	Correta	34	43,0%
	Errada	32	40,5%
	Não sabia/Não respondeu	13	16,5%
Uma mulher pode engravidar na primeira vez que tem relações sexuais	Correta	60	75,9%
	Errada	14	17,7%
	Não sabia/Não respondeu	5	6,3%

Fonte: Autoria própria. Dados do Pré-Teste (2022).

O baixo nível de conhecimento sobre as possibilidades de se ocorrer uma gravidez nessas situações, faz com que o adolescente se exponha ao risco de uma gestação indesejada. Silva (2020) apresenta os principais motivos para uma gravidez não planejada na adolescência: em primeiro lugar, a percepção de que não aconteceria uma gravidez; em segundo, a vergonha em pedir ao parceiro que usasse camisinha; e, em terceiro, o desconhecimento dos métodos contraceptivos.

Uma gravidez nessa faixa etária acarreta diversos prejuízos emocionais, sociais, econômicos e educacionais. Com a chegada de um filho, as responsabilidades mudam, principalmente para as adolescentes de classe socioeconômica desfavorável, que precisam trabalhar para sustentar o filho ou, por não ter com quem deixá-lo,

acabam saindo da escola. Assim, o nível de evasão escolar é elevado, impactando o nível de escolaridade materno e suas perspectivas futuras (TABORDA *et al.*, 2014).

Avaliou-se também o conhecimento dos adolescentes acerca das IST's e possíveis comportamentos de risco que podem levar a uma prática sexual desprotegida e a propagação de algumas doenças (Tabela 4), que, muitas vezes, podem ser fatais. Alguns pontos merecem mais destaque, sendo eles descritos na tabela a seguir.

Tabela 4 - Conhecimento dos adolescentes sobre IST's e comportamento de risco. Diamantina, 2022.

Pergunta	Resposta	Total (N = 79)	
			Porcentagem
Pode-se pegar Aids através do beijo na boca	Correta	27	34,2%
	Errada	38	48,1%
	Não sabia/Não respondeu	14	17,7%
O consumo de álcool diminui a percepção dos riscos nos comportamentos sexuais	Correta	28	35,4%
	Errada	32	40,5%
	Não sabia/Não respondeu	19	24,1%
A pílula do dia seguinte previne infecções sexualmente transmissíveis	Correta	33	41,8%
	Errada	24	30,4%
	Não sabia/Não respondeu	22	27,8%

Fonte: Autoria própria. Dados do Pré-Teste (2022).

Em relação aos conhecimentos dos alunos sobre as IST's, pode-se inferir que a maioria (48,1%) detém o conhecimento correto sobre o mito de transmissão do HIV por meio do beijo, reafirmando a possibilidade de um amplo espectro de pesquisa e de informação nesse tema, como mencionado por Marola, Sanches e Cardoso (2011), ao perguntarem sobre o acesso à informação dos adolescentes. Por outro lado, a defasagem de conhecimento acerca da prevenção das IST's torna-se concreta, ao analisar o conhecimento dos adolescentes a respeito da pílula do dia seguinte, erroneamente reconhecida como profilática no combate às doenças venéreas: 69,6 % dos discentes não detêm o conhecimento correto desse tema. Assim sendo, depreende-se que nem toda informação estimula o interesse dos jovens, deixando de ser praticada na vida sexual (CEDARO *et al.*, 2012).

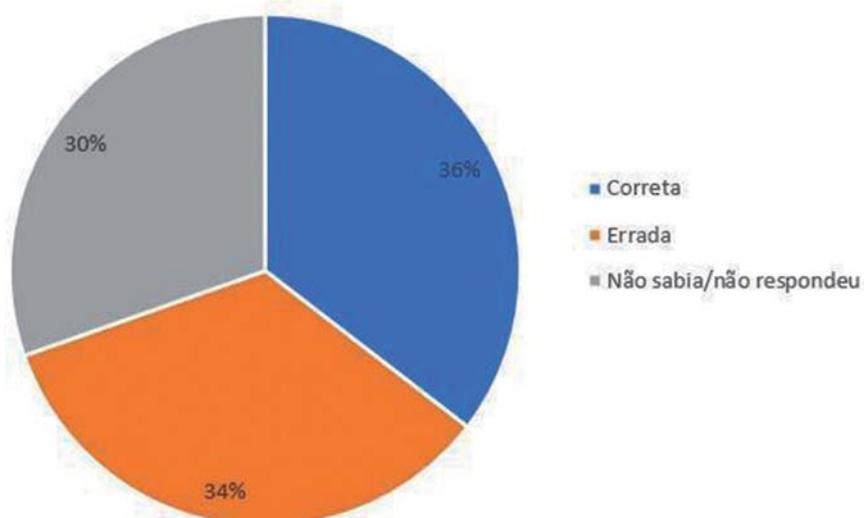
Um dado alarmante descrito na Tabela 4 é o reconhecimento de apenas 35,4% dos alunos sobre o risco da prática sexual sob o efeito de bebidas alcoólicas, fato que contribui para o abuso dessas substâncias e a exposição aos riscos que elas trazem, uma vez que proporcionam o aumento da libido e a diminuição do raciocínio frente a situações de perigo, principalmente entre jovens (BARBOSA *et al.*, 2016). Desse modo, não conhecer esse fato é uma defasagem que pode implicar em consequências graves para os adolescentes, necessitando, portanto, de uma intervenção comunitária, a fim de evitar os futuros agravos e garantir a promoção de saúde para essa população mais carente.

Ainda nessa abordagem sobre prevenção de IST's e métodos contraceptivos, os adolescentes responderam algumas questões sobre o tema, sendo uma a mais relevante no contexto de manutenção da saúde feminina, por se tratar da pílula do dia seguinte, uma opção bastante prejudicial para a mulher em relação à

regulação do ciclo, podendo causar náuseas e vômitos; logo, devendo ser utilizada apenas em situações de emergência e nunca regularmente (PORTELA, 2015).

Gráfico 1- Conhecimento dos alunos sobre métodos contraceptivos. Diamantina, 2022.

Q7: A pílula do dia seguinte só deve ser usada como método de exceção e nunca regularmente



Fonte: Autoria própria. Dados do Pré-Teste (2022).

Ao analisar sistematicamente as respostas, nota-se que apenas 36% dos alunos sabiam qual é a finalidade da pílula do dia seguinte e como deve ser seu uso, merecendo destaque também a ponderação errônea de que ela seja eficaz contra IST's, identificada em outras questões não mencionadas em gráficos.

Por fim, destaca-se a importância de intervenções nas três temáticas abordadas por este artigo, reafirmando a grande defasagem presente nessa comunidade estudada. Em seu estudo, Marola, Sanches e Cardoso (2011), demonstram que, apesar de alguns adolescentes relatarem que recebem o conteúdo sobre sexualidade nas escolas, a maioria não acertou nem 50% das questões (MAROLA; SANCHES; CARDOSO, 2011).

Cabe mencionar ainda, a respeito das intervenções, que durante a transmissão dos vídeos, havia poucos alunos realmente assistindo; muitos ficaram usando celular ou dormindo. Por outro lado, durante as dinâmicas, os alunos tiveram um excelente engajamento, queriam se divertir e demonstraram interesse no tema. Desse modo, foi alcançado o objetivo do projeto de promover um espaço para que os adolescentes expusessem seus questionamentos e recebessem explicações acerca da sexualidade.

CONCLUSÕES

Por meio dos resultados obtidos com a análise dos dados do pré-teste, evidenciou-se o déficit do conhecimento dos adolescentes da escola em Diamantina em relação à temática da sexualidade. Devido à

supressão de informações ou disseminação de irrealidades, à ausência de conhecimento geral sobre o assunto e em decorrência do constrangimento dos adolescentes em abordarem o tema “sexo”, acredita-se que essa defasagem ocorra também em outras escolas. Dessa forma, os resultados apontam a necessidade de intervir, promovendo maior contato dos jovens com a temática por meio de ações que sejam atrativas e eficazes educacionalmente.

No Brasil, existem planos e programas em desenvolvimento sobre educação sexual na adolescência, mas ainda de forma incipiente. O direito à educação sexual é assegurado à crianças e adolescentes por leis federais e estaduais, pois o acesso à informação contribui para diminuir as taxas de abuso sexual, violência contra a mulher, gravidez na adolescência, entre tantos riscos. Além disso, as informações acerca da sexualidade possibilitam um planejamento familiar, que não é uma ferramenta muito disseminada no Vale do Jequitinhonha, principalmente em locais de vulnerabilidade socioeconômica onde se encontram altos índices de natalidade. Assim, Políticas de Saúde, semelhantes a este projeto, possuem impacto direto nas escolas e na sociedade, uma vez que orientam os alunos do Ensino Fundamental sobre sexualidade segura e saudável. Consequentemente, incidem na redução das taxas de gravidez na adolescência e de IST, o que contribui para o menor o risco de evasão escolar e gastos futuros com saúde pública.

AGRADECIMENTOS

Os autores do trabalho agradecem à equipe de funcionários da Escola Estadual pelo apoio e recepção que receberam. Além disso, agradecem também a todos os funcionários da ESF por toda ajuda prestada durante a execução do projeto.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, Willian Sales; CAVEIÃO, Cristiano; VISENTIN, Angelita; MOCELIN, Daniela; MOREIRA DA COSTA, Priscila; BOLICENHA, Eduardo Simm. Comportamento sexual de risco e conhecimento sobre IST/SIDA em universitários da saúde. *Revista de Enfermagem de Coimbra*, Portugal, v. 4, n. 10, p. 19-27, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388247711002.pdf>. Acesso em: 27 Abr. 2022.

BRASIL. Estatuto da Criança e do Adolescente. Lei 8.069, de 13 de julho de 1990: Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 27 Abr. 2022.

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990: Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF, 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 27 Abr. 2022.

BRASIL. Marco legal: saúde, um direito de adolescentes. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Área de Saúde do Adolescente e do Jovem. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança. Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf. Acesso em: 25 Abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Portaria nº 1.428, de 26 de novembro de 1993. Regulamentos Técnicos sobre Inspeção Sanitária, Boas Práticas de Produção/Prestação de Serviços e Padrão de Identidade e Qualidade na Área de Alimentos. Brasília: Ministério da Saúde, 1993.

CAMPOS, Denise Carvalho; URNAU, Lilian Caroline. Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes: Reflexão sobre o Papel da Escola. *Psicologia Escolar e Educacional*, v. 25, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://repository.globethics.net/handle/20.500.12424/4020615>. Acesso em: 26 Abr. 2022.

CARVALHO, C. P. de et al. Conhecimentos sobre sexualidade: Construção e validação de um instrumento de avaliação para adolescentes em contexto escolar. *Revista Portuguesa de Educação*, v. 30, n. 2, p. 249–274, 2017. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/9032>. Acesso em: 20 Dez. 2022.

CEDARO, José Juliano; VILAS BOAS, Luana Michele da Silva; MARTINS, Renata Moreno. Adolescência e sexualidade: um estudo exploratório em uma escola de Porto Velho - RO. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 32, n. 2, p. 320-339, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932012000200005>. Acesso em: 25 Abr. 2022.

CRUZ, Mércia Santos da; CARVALHO, Fabrícia Jóiisse Vitorino; IRFFI, Guilherme. Perfil Socioeconômico demográfico, cultural, regional e comportamental da gravidez na adolescência no Brasil. *Planejamento e Políticas Públicas*, v. 1, n. 46, p. 243-266, 2016. Disponível em: https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/6577/1/ppp_n46_perfil_socioeconomico.pdf. Acesso em: 28 Dez. 2022.

DORETO, Daniela Tech; VIEIRA, Elisabeth Meloni. O conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes de baixa renda em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 23, n.10, p. 2511-2516, 2007. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-461425>. Acesso em: 25 Abr. 2022.

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO. Plano de Desenvolvimento para o Vale do Jequitinhonha (PDVJ) – volume 4. Estratégias e Ações. Belo Horizonte, 2017. Disponível em: http://sii.fjp.mg.gov.br/06_Volume4.pdf. Acesso em: 28 Dez. 2022.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Fecundidade e maternidade adolescente no Cone Sul: anotações para a construção de uma agenda comum. 2016. Disponível em: https://brazil.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/fecundidade_maternidade_adolescente_conesul_0.pdf. Acesso em: 27 Dez. 2022.

FURLANETTO, Milene Fontana *et al.* Educação Sexual em Escolas Brasileiras: uma revisão sistemática de literatura. *Cadernos de Pesquisa*, v. 48, n. 168, p. 550-571, 2018. Disponível em: <http://publicacoes.fcc.org.br/index.php/cp/article/view/5084>. Acesso em: 27 Abr. 2022.

GONDIM, Priscilla Santos. *et al.* Accessibility of adolescents to sources of information on sexual and reproductive health. *Journal of Human Growth and Development*, v. 25, n. 1, p. 50-53, 2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.96767>. Acesso em: 27 Abr. 2022.

GROSSMAN, Jennefer M.; DESOUZA, Lisette M.; RICHER, Amanda M.; LYNCH, Alicia D. Father-Teen Talks about Sex and Teens' Sexual Health: The Role of Direct and Indirect Communication. *Int J Environ Res Public Health*, v. 18, n. 18, p. 1-12, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph18189760>. Acesso em: 25 Abr. 2022.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa nacional de saúde do escolar: 2019. In: IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Rio de Janeiro: IBGE, 2021. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101852.pdf>. Acesso em: 27 Abr. 2022.

MAROLA, Caroline Andreia Garrido; SANCHES, Carolina Silva Munhoz; CARDOSO, Lucila Moraes. Formação de conceitos em sexualidade na adolescência e suas influências. *Psicologia da Educação*, v. 1, n. 33, p. 95-118, 2011. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/psicoeduca/article/view/28531>. Acesso em: 27 Abr. 2022.

OLIVEIRA, Dora Lúcia de. O fenômeno da sexualidade adolescente: conceito, contextualização e análise. *Revista gaúcha de Enfermagem*. v.16, n. 1/2, p. 94-97, 1995. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/4063/42886>. Acesso em: 26 Abr. 2022.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Child and adolescent health and development, 2009. Genebra: OMS. Disponível em: <http://www.who.int/child-adolescent-health/>. Acesso em: 7 Dez. 2022.

PONTES, Maiary Andrade; MARTINIANO, Claudia Santos; OLIVEIRA, Mária Núbia de; CARVALHO, Pammella Lyenne Barbosa de. Comunicação entre pais e adolescentes acerca da sexualidade. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, v. 5, n. 1, p. 2282-2293, 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5558844>. Acesso em: 26 Abr. 2022.

PORTELA, Cidilena Guedes. Uso indiscriminado da pílula do dia seguinte. 2015. 29 f. Monografia (Bacharelado em Farmácia). Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes, Rondônia, 2015.

ROMERO, Kelencristina T.; MEDEIROS, Élide Helena G. R.; VITALLE, Maria Sylvia S., WEHBA, Jamal. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 53, n. 1, p. 14-19, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-42302007000100012>. Acesso em: 27 Abr. 2022.

ROSANELI, C. F. *et al.* Proteção à vida e à saúde da gravidez na adolescência sob o olhar da Bioética. *Revista de Saúde Coletiva*, v. 30, n. 1, p. 1-12, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312020300114>. Acesso em: 27 Abr. 2022.

SAITO, Maria Ignez; LEAL, Marta Miranda. Educação sexual na escola. *Pediatria*, v. 22, n. 1, p. 45-48, 2000.

SAVEGNAGO, Sabrina Dal Ongaro; ARPINI, Dorian Mônica. Conversando sobre sexualidade na família: olhares de meninas de grupos populares. *Cadernos de Pesquisa*, v. 43, n. 150, p. 924-947, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-15742013000300010>. Acesso em: 25 Abr. 2022.

SILVA, Priscila Marconato da. Gravidez na adolescência: perfil das adolescentes do Ensino Técnico Integrado ao Médio da Escola Técnica Sylvio de Mattos Carvalho. 2020. 107 f. Dissertação (Mestrado em Educação Sexual). Faculdade de Ciências e Letras Unesp/Araraquara. Araraquara, SP, 2020.

TABORDA, Joseane Adriana; SILVA Francisca Cardoso da; Ulbricht, Leandra; Neves, Eduardo Borba. Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 22, n. 1, p. 16-24, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201400010004>. Acesso em: 26 Abr. 2022.

Submetido em: 27/10/2022 Aceito em: 02/02/2023.