

FATORES DE RISCO EM ADOLESCENTES DE INSTITUIÇÕES DE ENSINO PRIVADAS DE UM MUNICÍPIO DO PARANÁ

Ana Maria Zeferino*

Anderson Kalinoski**

Géssica Tuani Teixeira***

Lediana Dalla Costa****

Franciele do Nascimento Santos Zonta*****

RESUMO

Objetivo: Avaliar os fatores de risco em adolescentes matriculados entre o 9^a ano do Ensino Fundamental até o 3^a ano do Ensino Médio de instituições privadas de um município do Paraná. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, transversal, com abordagem quantitativa. Para coleta de dados foi utilizado um questionário adaptado do instrumento Juventude Brasileira-Versão fase II. **Resultados:** Os resultados foram constituídos por respostas de 119 adolescentes, que relataram sobre o comportamento sexual, hábitos de vida e dados demográficos, bem como os fatores relacionados ao início da atividade sexual precoce. **Conclusão:** Observaram-se comportamentos sexuais e sociais de risco vivenciados pelos adolescentes, os quais não estão associados somente às características próprias desse período, como também ao contexto de vulnerabilidades em que estão inseridos.

Palavras-chave: Comportamento sexual. Adolescente. Sexualidade. Sexo sem proteção. Promoção da saúde. Comportamento do adolescente.

INTRODUÇÃO

A adolescência é o período de maior desenvolvimento do indivíduo, cheio de possibilidades, aprendizagem, experimentação e descobertas, que delimita a construção da autonomia e da identidade do adulto, o que faz com que seja visto como um período de vulnerabilidades, principalmente para aqueles adolescentes que carecem de proteção física, psíquica, social e moral⁽¹⁾. É nesta fase da vida que surgem as primeiras dúvidas, questionamentos, interpretações equivocadas, desejo e a primeira relação sexual^(2,3). Todas essas transformações fazem com que o corpo e a mente se modifiquem e, assim, os adolescentes adotem comportamentos sociais e sexuais de risco, como o consumo de álcool e a prática de relações sexuais desprotegidas, o que os torna vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e à gravidez precoce^(2,3).

Vários estudos reportam que o início das práticas sexuais está ocorrendo cada vez mais cedo entre os adolescentes^(1,4,5,6). O início da atividade sexual precoce tem sido associado com

algumas características, como ser do sexo masculino, uso de drogas ilícitas, tabagismo, consumo de bebida alcoólica, história de abuso sexual, menor escolaridade, menor nível socioeconômico, baixa escolaridade dos pais, ausência de prática religiosa, trabalhar, não morar com os pais, ausência de vínculo familiar, falta de comunicação entre pais e filhos e a ausência de informação^(7,8).

Diante do exposto, fica evidente a necessidade de identificar as características e os fatores que podem interferir no desenvolvimento saudável. Desta forma, o presente estudo tem como objetivo avaliar os fatores de risco de adolescentes matriculados em instituições privadas de um município do Paraná.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, transversal, descritiva, com abordagem quantitativa, realizada com 119 adolescentes matriculados em instituições privadas de um município do Paraná. A amostra por

*Enfermeira, egressa do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense (Unipar), Unidade Universitária de Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. e-mail: ana-mariap8@hotmail.com. <http://orcid.org/0000-0001-7726-6905>

**Enfermeiro, egresso do Curso de Enfermagem da Unipar, Unidade Universitária de Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. e-mail: andersonkalinoski5@gmail.com. <http://orcid.org/0000-0001-7160-6753>

***Enfermeira, Especialista em Saúde Pública com ênfase na Atenção à Saúde da Mulher, Professora Adjunta da Unipar, Unidade Universitária de Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. e-mail: gessicateixeira@prof.unipar.br. <http://orcid.org/0000-0002-4479-1452>

****Enfermeira, Mestre em Saúde e Gestão do Trabalho, Professora coordenadora do curso de Enfermagem da Unipar, Unidade Universitária de Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. e-mail: lediana@prof.unipar.br. <http://orcid.org/0000-0002-9114-3669>

*****Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem da USP, Professora Adjunta da Unipar, Unidade Universitária de Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. e-mail: franciele.ns@prof.unipar.br. <http://orcid.org/0000-0002-4236-4027>

conveniência foi constituída por alunos do 9º ano do Ensino Fundamental e 1º, 2º e 3º anos do Ensino Médio, que aceitaram participar da pesquisa, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Sendo uma pesquisa que envolve seres humanos, o estudo foi enviado antecipadamente à direção das escolas para apresentação e solicitação de autorização para a pesquisa. Posteriormente, o estudo foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Paranaense, que o aprovou sob Protocolo n.2.562.912-2018.

Após esses trâmites legais, os alunos das turmas selecionadas foram convidados em sala de aula a participarem da pesquisa. Foram explicados os objetivos do estudo, o sigilo das informações e a participação voluntária. Através da concordância quanto à participação no projeto, foi distribuído o TCLE e solicitado que os alunos menores de 18 anos o levassem aos pais ou responsáveis para assinatura.

O questionário foi aplicado de forma coletiva, na sala de aula, para os alunos maiores de 18 anos e para aqueles que apresentaram a autorização dos pais. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário adaptado do instrumento Juventude Brasileira-Versão fase II, composto por 71 questões com variáveis referentes a dados demográficos, relação intrafamiliar comportamento sexual, ideação suicida e uso de drogas lícitas e ilícitas. O objetivo deste questionário é investigar comportamentos de risco, fatores de risco e proteção em adolescentes, abordando também aspectos biossociodemográficos⁽⁹⁾. Vale destacar que questionário possuía originalmente 77 questões e após adaptação totalizou 71. Essa triagem foi necessária para retirar perguntas relacionadas à aquisição e uso de internet e dispositivos móveis, no qual não contemplavam o objetivo deste estudo. O questionário adaptado foi aplicado por meio de teste piloto para 10 indivíduos de forma aleatória a fim de delimitar sua aplicabilidade e efetividade.

Após a coleta os dados foram tabulados em uma planilha do Excel e posteriormente submetidos a tratamento estatístico no *Statistical Package for Social Science*® (SPSS) - versão 21.0, com análise de frequência descritiva, teste de qui quadrado e Oddsratio, o nível de

significância adotado foi $p < 0,05$.

RESULTADOS

A amostra foi constituída por 119 adolescentes, sendo 70 (58,8%) do sexo feminino, a maioria entre 15 (31,9%) e 16 (33,6%) anos de idade. Em relação à cor, a maior parte da população estudada denominou-se branca (83,2%). Além disso, 97(81,5%) adolescentes afirmaram seguir alguma religião. Em relação ao estado civil, todos se declararam solteiros. A maioria (78; 65,5%) nunca trabalhou. Prevaleceram os adolescentes matriculados na 1ª série (39; 32,8%). Dentre os adolescentes pesquisados, 108 (90,8%) relataram nunca ter reprovado e apenas um (0,8%) parou de estudar para trabalhar.

Quanto à renda mensal familiar, a maioria (n=98; 82,4%) relatou de três ou mais salários mínimos. No que diz respeito à relação familiar, 52 (43,7%) dos pesquisados afirmaram conversar sobre problemas da família. Quando questionados sobre o diálogo com os pais, 48 (40,3%) afirmaram que recebem críticas dos pais, e 49 (41,2%) relataram que ocorrem brigas intrafamiliares; além disso, apenas 75 (63,0%) deles informaram poder contar com os pais em casos de eventuais problemas, e 62 (52,1%) relataram que os pais dão atenção ao que eles pensam e sentem.

As dimensões referentes ao suicídio indicaram que 39,5% dos entrevistados afirmaram pensamento suicida, e que os motivos seriam conflitos psicológicos (18; 15,1%), seguidos de problemas familiares (13; 10,9%), depressão (8; 6,7%) e raiva, tristeza e cansaço (8; 6,7%). Observou-se, ainda, que 40 (33,6%) adolescentes já planejaram o suicídio e 29 (24,4%) já o tentaram. Quando indagados sobre a idade da tentativa de suicídio, 22 (18,5%) relataram que ocorreu entre 13 e 16 anos, enquanto sete (5,9%) entre 8 e 12 anos (Tabela 1).

As questões inerentes ao contato com drogas lícitas e ilícitas também foram realizadas e foi possível evidenciar que a maioria dos pesquisados informaram que há usuários na família, sendo que 61 (51,3%) usam drogas lícitas (álcool e cigarro), 10 (8,4%) drogas ilícitas e 11 (9,2%) ambas. Quando indagados

sobre já terem fumado cigarro, 90 (75,6%) responderam que não, enquanto 29 (24,4%) relataram que sim. Em relação ao uso de álcool, a maioria dos adolescentes já havia tomado alguma bebida alcoólica (102; 85,7%), sendo que 74 (62,2%) tomaram entre os 13 e 17 anos e 28 (23,5%) quando tinham 12 anos ou menos. Em relação ao último mês, 45 (37,8%) dos adolescentes ingeriram bebida alcoólica de uma

a cinco vezes, 39 (32,8%) nenhuma vez e 18 (15,1%) 6 ou mais vezes. Dos 119 pesquisados, 105 (88,2%) negaram o uso de drogas ilícitas, enquanto 14 (11,8%) afirmaram terem usado outro tipo de droga. Quanto ao tipo de droga ilícita usada, 12 (85,7%) relataram maconha, um (7,1%) maconha, cocaína, ecstasy e LSD (7,1%) maconha e ecstasy.

Tabela 1. Questões relacionadas ao suicídio entre os adolescentes. Francisco Beltrão, 2018.

VARIÁVEIS	N	%
Pensamento suicida(n=119)		
Sim	47	39,5
Não	72	60,5
O que o levou a pensar em suicídio (n=119)		
Conflitos psicológicos	18	15,1
Problemas Familiares	13	10,9
Depressão	8	6,7
Raiva, tristeza e cansaço	8	6,7
Não se aplica	72	60,6
Já fez plano de como se mataria (n=119)		
Sim	40	33,6
Não	79	66,4
Tentativa de suicídio (n=119)		
Sim	29	24,4
Não	90	75,6
Idade de tentativa de suicídio pela 1ª vez(n=119)		
8 a 12 anos	7	5,9
13 a 16 anos	22	18,5
Não se aplica	90	75,6

Com relação ao desenvolvimento sexual, notou-se que dos 119 adolescentes que participaram da pesquisa, 45 (37,8%) já iniciaram a vida sexual, sendo que 37 (82,2%) tiveram a primeira relação sexual entre 14 e 16 anos e (17,8%) com 13 anos ou menos. No que diz respeito à idade do parceiro na primeira relação sexual, 27 (60%) tinham entre 10 e 16 anos, quanto ao tipo de parceiro(a) namorado(a) foi relatado por 24 (53,3%) dos pesquisados. Observou-se que a primeira relação sexual foi desejada por 43 (95,5%) dos adolescentes. Com relação ao tipo de parceiro da relação sexual, 21 (46,7%) responderam já terem se relacionado sexualmente com meninos, 20 (44,4%) com meninas e quatro (8,9%) com ambos. Quanto ao número de parceiros sexuais, 17 (37,8%) responderam apenas um parceiro. Referente ao último ano, 23 (51,1%) estudantes relataram relação sexual com um parceiro fixo.

O uso de métodos contraceptivos para evitar

gravidez foi relatado por 41 (91,1%) adolescentes. Quanto ao método usado, 41 (91,1%) deles afirmaram usar camisinha, 16 (35,6%) pílula anticoncepcional, cinco (11,1%) coito interrompido e dois (4,4%) tabela/calendário. A utilização da camisinha na primeira relação sexual foi relatada por 35 (77,8%) alunos. Quando indagados sobre a última relação sexual, a maioria (25; 55,6%) relatou ter acontecido há menos de um mês. O uso da camisinha nesta relação foi referido por 34 (75,5%). Com relação à frequência do uso do preservativo nas relações, 24 (53,3%) adolescentes declararam fazer uso dele algumas vezes.

Ao serem questionados quanto ao conhecimento dos métodos contraceptivos para evitar gravidez, 117 (98,3%) adolescentes relataram conhecer algum método contraceptivo.

Entre os adolescentes que relataram conhecer algum método contraceptivo, 113 (96,6%)

descreveram a camisinha, 100 (85,5%) a pílula anticoncepcional, 69 (58,9%) a pílula do dia seguinte, 52 (44,4%) o dispositivo intrauterino (DIU), 51 (43,6%) o anticoncepcional injetável, 40 (34,2%) outros métodos e 16 (13,7%) o coito interrompido.

Em relação aos motivos para o não uso da camisinha, 15 (12,6%) relataram não ter camisinha, sete (5,9%) por não gostar de usar, três (2,5%) porque estava sob efeito do álcool, três (2,5%) estava usando anticoncepcional, três (2,5%) por confiar no parceiro, dois (1,7%) por achar que a camisinha machuca/incomoda e dois (1,7%) porque não se lembrou de colocar.

No que diz respeito à obtenção de informações sobre sexo, 70 (58,8%) relataram buscar informações na internet, 65 (54,6%) com os amigos, 55 (46,2%) na escola, 55 (46,2%) na família, 17 (14,3%) na televisão, 15 (12,6%) em jornais, revistas ou livros, cinco (4,2%) com líderes religiosos e um (0,8%) no rádio.

Foi possível observar uma relação estaticamente significativa entre o planejamento suicida e o gênero (Tabela 5). O pensamento suicida está associado ao gênero feminino, ou seja, as meninas têm 2,3 vezes a mais

pensamento suicida quando comparadas aos meninos (OR= (2,3) IC= (1,1-2,1) $p=0,002$).

Verificou-se, ainda, associação significativa entre ser do sexo masculino e o início da vida sexual precoce (< 15 anos). Os homens apresentam 2,8 vezes chances a mais de iniciarem precocemente a vida sexual quando comparados às mulheres (OR= (2,8) IC= (1,3-2,4) $p=0,000$).

Observou-se que a falta de conversa entre os pais e os adolescentes é um fator de risco para o sexo precoce. Os adolescentes que afirmaram não conversar com os pais apresentam 1,69 vezes a mais de chances de terem relação sexual precocemente.

O consumo de bebida alcoólica também se apresentou associado à prática da relação sexual. Os adolescentes que fazem uso de bebida alcoólica tiveram 1,9 vezes mais chances de terem relação sexual precoce ($p=0,001$).

Verificou-se que aqueles indivíduos que tiveram relação sexual precocemente têm 3,7 vezes mais chances de terem vários parceiros do que parceiro fixo (OR= 3,7 IC= 2,9- 3,1 $p=0,005$) (Tabela 2).

Tabela 2. Prevalência de pensamento suicida e idade da primeira relação sexual, segundo o sexo dos adolescentes, uso de bebida alcoólica, segundo a variável ter relação sexual e prevalência de parceiros sexuais, segundo a idade da primeira relação sexual. Francisco Beltrão, 2018.

SEXO				
	PENSAMENTO SUICIDA		PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL	
	Sim	Não	< 15 anos	15 anos
Feminino	33 ^a	37	16	16
Masculino	14	35	19 ^a	0
FAZ USO DE BEBIDA ALCOÓLICA				
SEXO	Sim	Não		
Teve relação sexual	42 ^a	9		
1 ^A . RELAÇÃO SEXUAL				
	Sim	Não		
> 15 anos	8	18		
15 anos	3	22		

DISCUSSÃO

A adolescência é uma fase marcada por diversas mudanças biopsicossociais, os fatores de risco desta fase podem comprometer consideravelmente o desenvolvimento do indivíduo, bem como sua qualidade de vida, é

válido ressaltar que compreender esta realidade pode contribuir para melhoramento de estratégias de prevenção e promoção de saúde para este grupo populacional. A seguir elenca-se comportamento protetivos e de risco evidenciados nesta pesquisa.

A prática religiosa observada neste estudo

tem sido considerada um fator associado ao adiamento do início da vida sexual na adolescência, devido à propagação de normas, condutas e valores do que é aceitável e correto, como a reprovação da prática sexual antes do casamento, levando o adolescente a postergar a primeira relação sexual e de ter múltiplos parceiros sexuais⁽¹⁰⁾. Quanto ao trabalho, a maioria dos adolescentes afirmou não trabalhar. A dependência financeira dos pais é vista por alguns autores como fator protetivo para o comportamento sexual saudável. Vários estudos trazem que a introdução precoce no trabalho é considerada fator de risco para o início sexual precoce, pelo fato de levar a uma independência financeira e psicológica, propiciando autonomia individual e maturidade, o que leva o adolescente a assumir comportamentos adultos precocemente^(11, 12).

Ao se tratar da relação familiar, pode-se destacar a importância que os pais exercem sobre as decisões dos adolescentes, visto que quando há diálogo entre pais e filhos a respeito da sexualidade, ocorre uma influência positiva nas decisões quanto ao início da vida sexual. Porém, há um pensamento errôneo a respeito da sexualidade, pois a grande maioria dos pais entende a sexualidade diretamente relacionada à gravidez e às ISTs, realizando discursos repreensivos, controladores e ameaçadores, causando um sentimento de medo e insegurança a respeito da vida sexual⁽¹³⁾. A ausência de diálogo entre os pais e os filhos foi observada no presente estudo, fato que se apresentou como um fator associado ao sexo precoce.

Dentre os comportamentos de risco dos adolescentes analisados, se destaca o comportamento suicida. Segundo os adolescentes, o que os levou a esses comportamentos suicidas foram os conflitos psicológicos. Um estudo que avaliou a prevalência de pensamentos e comportamento suicida em estudantes do Ensino Médio apontou índices menores, em que 13,9% dos envolvidos relataram ideação suicida, 10,6% chegaram a planejar e 5,6% tentaram o suicídio. Este comportamento muitas vezes acontece em resposta aos conflitos internos e familiares, depressão, ansiedade, decorrentes das mudanças físicas, psíquicas e sociais que compõem esta fase. Essas mudanças resultam em dúvidas e,

constantemente, em angústias, podendo levar os adolescentes a acharem, em alguns momentos, que nada mais tem solução e que a única saída é acabar com a própria vida, desenvolvendo o comportamento suicida^(14,15,16).

A relação familiar pode estar envolvida ao comportamento suicida, pois menos da metade dos entrevistados relataram conversar com a família sobre problemas, com base em outro estudo, que os adolescentes que pouco conversam não são bem entendidos e recebem baixa atenção dos pais possuem duas vezes mais chances de planejar o suicídio do que os adolescentes que têm um vínculo melhor com os pais⁽¹⁶⁾.

A maioria dos adolescentes que apresentou pensamento suicida era do sexo feminino. Em um estudo realizado em Pelotas (RS), com adolescentes entre 15 e 18 anos, verificou-se que a ideação suicida se apresentou mais frequente no sexo feminino, com 1,64 vezes mais chances de desenvolvê-lo⁽¹⁷⁾; isso se deve a maior incidência de quadros depressivos no sexo feminino. O que explica essa variável é o fato do sexo feminino apresentar maior prevalência de pensamento, planejamento e tentativa de suicídio, porém não o executar, enquanto o sexo masculino planeja menos, mas comete mais⁽¹⁸⁾.

Quanto ao consumo de álcool, a maioria refere consumir bebidas alcoólicas. O álcool vem sendo consumido cada vez mais cedo pelos jovens, principalmente os que têm uma classe socioeconômica melhor, por terem maiores condições de compra. O álcool é considerado uma droga lícita que traz efeitos colaterais indesejados, reduz o limiar de percepção de riscos e de proteção, deixando esses adolescentes expostos e estimulados a usarem outras drogas⁽¹⁹⁾. Nessa pesquisa foi possível observar que o consumo de bebida alcoólica está associado à prática da relação sexual ($p=0,003$), ou seja, é um fator de risco para o sexo precoce.

Adolescentes que vivenciaram o consumo de drogas lícitas pela família possuem 48% de chances a mais de experimentarem e consumirem essas substâncias. Os conflitos familiares tomam destaque quando relacionados ao uso dessas substâncias⁽²⁰⁾.

Em relação à iniciação sexual, dados deste estudo mostram que 62,2% dos adolescentes não iniciou a vida sexual. Isso pode estar relacionado

aos fatores considerados protetivos, como as melhores condições sociais⁽³⁾, o alto nível de escolaridade dos pais⁽⁷⁾, o fato de não trabalharem^(11,16), de morarem com os pais⁽¹⁾ e de praticarem uma religião⁽¹²⁾.

Entretanto, entre os adolescentes que afirmaram a iniciação sexual observou-se que ela ocorreu entre 14 e 16 anos para 82,2% deles. Informação que corrobora com outro estudo em que 67% dos estudantes de escola privada referiram a não ocorrência da primeira relação sexual, enquanto 33% relataram ter iniciado a vida sexual com idade de 16 (12%) e de 14 anos (9%)⁽³⁾.

O início precoce da primeira relação sexual também foi observado em outros estudos, que indicam que este comportamento está relacionado à fase da adolescência, das descobertas que envolvem este momento e da busca por experiências novas, além de todas as mudanças ocorridas, tanto físicas como psicológicas. A busca de informações está ocorrendo nas redes sociais e na mídia, as quais são falhas e errôneas e tratam essa questão com naturalidade. Salientando também que nesta fase os adolescentes sentem enorme prazer em serem autônomos e acreditam que esta prática os deixa assim. A falta de orientações a estes indivíduos os tornam suscetíveis a desenvolverem um comportamento sexual de risco^(1,17).

Em relação à prática sexual analisada entre os sexos, observou-se que ser do sexo masculino é um fator de risco para o sexo precoce. Da mesma forma, a primeira relação sexual aconteceu com idade inferior a 15 anos, indicando que os adolescentes do sexo masculino apresentam 2,8 vezes mais chance de iniciar a prática sexual antes, quando comparado ao sexo feminino. Outra pesquisa descreveu que o sexo masculino aumenta em três vezes as chances dos adolescentes de iniciarem precocemente a atividade sexual. Tal situação pode estar relacionada ao fato que os meninos são estimulados pela sociedade a iniciarem sua vida sexual mais cedo, reforçando, assim, sua masculinidade, ao contrário das meninas, uma vez que essas são incentivadas a atrasarem ao máximo sua primeira relação sexual. Em razão disso, os meninos tendem a iniciar a vida sexual antes que as meninas^(4,17, 20).

Dados da presente pesquisa apontaram que os

adolescentes que tiveram a primeira relação sexual precocemente apresentaram 3,7 vezes mais chance de ter vários parceiros do que um único parceiro fixo. Entre os adolescentes com vida sexual ativa, a maioria afirmou usar algum método contraceptivo, especialmente o preservativo a pílula anticoncepcional.

Esses dados se assemelham aos de outro estudo que observou que 89% dos pesquisados usavam a camisinha e 45% a pílula anticoncepcional⁽¹³⁾. O uso desses métodos pode estar relacionado ao fato de serem mais conhecidos como preventivos da gravidez e da transmissão da IST pelos adolescentes e pelo seu acesso ser mais facilitado⁽¹³⁾. Apesar da alta prevalência de utilização do preservativo encontrada neste estudo, o uso deste método não foi feita de forma consistente por 53,3% dos adolescentes, os quais referiram usar apenas algumas vezes, assim como relatado por outro estudo desenvolvido⁽⁵⁾.

Os adolescentes ainda afirmaram não terem usado preservativo por não disporem dele no momento, por não gostarem de usar, por estar sob efeito do álcool, pelo uso de método anticoncepcional pela parceira, por confiarem no parceiro, pelo fato da camisinha machucar e/ou incomodar e por não terem se lembrado de colocar. Essas razões também foram encontradas em outro estudo, ademais os motivos para o não uso da camisinha podem ainda estar relacionados ao fato que os adolescentes acabam por desconsiderar os riscos aos quais podem estar expostos durante uma relação sexual desprotegida^(18, 20, 21, 22).

Na primeira relação sexual a maioria dos adolescentes relatou ter usado camisinha, porcentagem semelhante pode ser vista também no uso do preservativo na última relação. Essa atitude é conciliada como um fator protetivo, pois estudos apontam que os adolescentes que usam preservativo na primeira relação sexual são os mesmos que tendem a manter o uso do preservativo nas relações sexuais subsequentes⁽¹⁾. Entretanto, vale destacar que normalmente a diminuição aparente no uso dos métodos se torna preocupante, pois se acredita que isso aconteça devido aos parceiros, com o passar do tempo, confiarem um no outro, e por estarem em uma relação estável não precisam se preocupar mais com as ISTs, desconsiderando

esse risco^(18,20, 21).

Apesar da divulgação de informações referentes aos métodos estarem sendo realizada pela mídia, escola, serviços de saúde e no núcleo familiar, os adolescentes não os conhecem satisfatoriamente. Não saber sobre as vantagens e desvantagens, o modo de uso e os meios de acesso dificulta a escolha de um método adequado⁽¹⁸⁾.

É válido destacar que nesta fase de intensas mudanças, o adolescente apropria-se da possibilidade de ir e vir, com tomada de decisões e encontros. Toda forma de conhecimento adequado é considerada um fator protetivo, uma vez que vários adolescentes não compreendem a magnitude desse momento e o processo de maturação vivenciados nesta fase⁽²³⁾. Nesse sentido, enfatiza-se a importância do elo entre escola, família e serviços de saúde a fim de instituir estratégias de apoio e orientação nesse contexto.

CONCLUSÃO

No presente estudo identificou-se elevada prevalência de comportamentos sociais e sexuais de risco entre os adolescentes envolvidos na pesquisa, como o início precoce da primeira relação sexual, o uso inconsistente dos métodos contraceptivos, o uso de bebida alcoólica, outras drogas e ainda o alto índice de pensamento suicida, que podem acarretar danos para a saúde física e mental. O comportamento de risco e a vulnerabilidade dos adolescentes são considerados problemas de saúde pública, pois há poucos programas de atenção à saúde voltados a eles, tornando-os suscetíveis a desenvolver comportamento de risco.

Diante disso, se fazem necessárias novas ações de prevenção e promoção à saúde, voltadas a esse grupo populacional, com intuito de melhorias perante o seu comportamento de risco em relação à vida sexual. Da mesma forma, são aceitáveis novos estudos para melhor avaliar o comportamento dos adolescentes matriculados nesse tipo de instituição e, assim, compará-los com os que pertencem às escolas públicas.

RISK FACTORS IN ADOLESCENTS OF PRIVATE EDUCATION INSTITUTIONS IN A CITY OF PARANÁ

ABSTRACT

Objective: To evaluate the risk factors in adolescents enrolled between the 9th year of Elementary School and the 3rd year of High School in private institutions of a municipality of Paraná. **Methods:** This is a descriptive, cross-sectional, field-based research with a quantitative approach. For data collection, a questionnaire adapted from the Brazilian Youth-Version phase II instrument was used. **Results:** The results were comprised of responses from 119 adolescents, who reported on sexual behavior, life habits and demographic data, as well as factors related to the onset of early sexual activity. **Conclusion:** Sexual and social risk behaviors experienced by adolescents were observed, which are not only related to the characteristics of this period, but also to the context of vulnerabilities in which they are inserted.

Keywords: Sexual behavior. Adolescent. Sexuality. Unsafe sex. Health promotion. Adolescent behavior.

FACTORES DE RIESGO EN ADOLESCENTES DE INSTITUCIONES DE ENSEÑANZA PRIVADAS DE UN MUNICIPIO DE PARANÁ-BRASIL

RESUMEN

Objetivo: Evaluar los factores de riesgo en adolescentes inscriptos entre el 9° año de la Enseñanza Primaria hasta el 3° año de la Enseñanza Secundaria de instituciones privadas de un municipio de Paraná-Brasil. **Métodos:** se trata de una investigación de campo, descriptiva, transversal, con abordaje cuantitativo. Para la recolección de datos fue utilizado un cuestionario adaptado del instrumento Juventud Brasileña - Versión fase II. **Resultados:** los resultados fueron constituidos por respuestas de 119 adolescentes, que relataron sobre el comportamiento sexual, hábitos de vida y datos demográficos, así como los factores relacionados al comienzo de la actividad sexual precoz. **Conclusión:** se observaron comportamientos sexuales y sociales de riesgo vividos por los adolescentes que no están solamente asociados a las características propias de este período, sino también al contexto de vulnerabilidades que están insertados.

Palabras clave: Comportamiento sexual. Adolescente. Sexualidad. Sexo sin protección. Promoción de la salud. Comportamiento del adolescente.

REFERÊNCIAS

1. Beckmeyer JJ, Herbenick D, Fu TJ, Dodge B, Reece M,

Fortenberry JD. Characteristics of Adolescent Sexting: Results from the 2015 National Survey of Sexual Health and Behavior. *J Sex Marital Ther.* 2019; 3(5):1-33. doi:

<https://doi.org/10.1080/0092623X.2019.1613463>.

2. Castro JFL, Araújo RC, Pitangui ACR. Sociodemographic profile and sexual behavior of adolescent students. *Revenferm UFPE* [online]. 2017 [citado em 2018 jul]; 11 (7):2929-38. doi:

<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i7a23473p2929-2938-2017>.

3. Oliveira-Campos M, Nunes ML, Madeira FC, Santos MG, Bregmann SR, Malta DC et al. Sexual behavior among Brazilian adolescents, National Adolescent School-based Health Survey (PeNSE 2012). *Rev. Bras. Epidemiol.* 2014; 17(1):116-130. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400050010>.

4. Maciel KMN, Andrade MS, Cruz LZ, Fraga CDS, Paixão GPN, Souza RS. Characteristics of teenage sexual behavior. *Revenferm UERJ*. 2017; 25:e23496. doi: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.23496>.

5. Soares LR, Cabero FV, Souto TG, Coelho RFS, Monteiro LC, Matão EL. Avaliação do comportamento sexual entre jovens e adolescentes de escolas públicas. *Adolesc. Saude.* 2015. 12 (2): 76-84. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=504.

6. Spinola MCR, Béria JU, Schermann LB. Factors associated with first sexual intercourse among mothers with 14-16 years of age from Porto Alegre/RS, Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva.* 2017. 22(11):3755-3762. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320172211.00082016>.

7. Nery IS, Feitosa JJM, Sousa AFL, Fernandes ACN. Approach to sexuality in the dialogue between parents and adolescents. *Acta Paul Enferm.* 2015; 28(3):287-92. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500048>.

8. Vanzin R, Aerts D, Alves G, Câmara S, Palazzo L, Elicker E, et al. Vida sexual de adolescentes escolares da rede pública de Porto Velho-RO. *Aletheia.* 2013 maio/ago; (41):109-120. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942013000200009.

9. Dell'Aglío, D. D., Koller, S. H., Cerqueira-Santos, E., & Colaço, V. (2011). Revisando o Questionário da Juventude Brasileira: uma nova proposta. Em D. D. Dell'Aglío & S. H. Koller (Eds.), *Adolescência e juventude: Vulnerabilidade e contextos de proteção* (pp. 259- 270). São Paulo: Casa do Psicólogo.

10. Oliveira AM, Bicalho CMS, Teruel FM, Kahey LL, Botti NCL. Comportamento suicida entre adolescentes: Revisão integrativa da literatura nacional. *Adolesc Saude.* 2017; 14(1):88-96. Disponível em: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=639.

11. Braga LL, Dell'Aglío DD. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos clinic.* 2013 jan/jun; 6(1):2-14. doi: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01>.

12. Bamishigbin ON Jr, Schetter CD, Stanton AL. The antecedents and consequences of adolescent fatherhood: A systematic review. *SocSci Med.* 2019. 22(232):106-119. doi:

<https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.04.031>.

13. Miozzo L, Dalberto ER, Silveira DX, Terra MB. Consumo de substâncias psicoativas em uma amostra de adolescentes e sua relação com o comportamento sexual. *J Bras Psiquiatr.* 2013; 62(2):93-100. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852013000200001>.

14. Ortin A, Elkington KS, Eisenberg R, Miranda R, Canino G, Bird HR, et al. Suicide Attempts and Course of Suicidal Ideation among Puerto Rican Early Adolescents. *J Abnorm Child Psychol.* 2019; 5(7). doi: <https://doi.org/10.1007/s10802-019-00554-1>.

15. Bae SM. Individual and social stress, social capital, and depressive symptoms as predictors of adolescent suicide in South Korea: A mediated moderation model. *J Health Psychol.* 2019. 5(8):359105319847257. doi: <https://doi.org/10.1177/0271359105319847257>.

16. Claumann GS, Pinto AA, Silva DAS, Pelegrini A. Prevalência de pensamentos e comportamentos suicidas e associação com a insatisfação corporal em adolescentes. *J Bras Psiquiatr.* 2018; 67(1):3-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0047-208500000177>.

17. Ferreira MMSRS, Torgal MCLFPR. Life styles in adolescence: sexual behavior of Portuguese adolescents. *Rev. Esc.Enferm. USP.* 2011; 45(3):589-95. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342011000300006>.

18. Spinola MCR, Béria JU, Schermann LB. Factors associated with first sexual intercourse among mothers with 14-16 years of age from Porto Alegre/RS, Brazil. *Ciênc. saúde coletiva.* 2017; 22(11):3755-3762. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320172211.00082016>.

19. Medonça RCM, Araújo TME. Métodos contraceptivos: a prática dos adolescentes das Escolas Agrícolas da Universidade Federal do Piauí. *Esc. Anna Nery.* 2009 out/dez; 13(4):863-71. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000400024>.

20. Braga LL, Dell'Aglío DD. Suicídio na adolescência: fatores de risco, depressão e gênero. *Contextos clinic.* 2013 jan/jun; 6(1):2-14. doi: <http://dx.doi.org/10.4013/ctc.2013.61.01>.

21. Cruzeiro ALS, Souza LDM, Silva RA, Pinheiro RT, Rocha CLA, Horta BL. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. *Ciênc. Saúde Colet.* 2010; 15(1):1149-1158. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000700023>.

22. Gonçalves H, Machado EC, Soares ALG, Camargo-Figueira FA, Seering LM, Mesenburg MA, et al. Sexual initiation among adolescents (10 to 14 years old) and health behaviors. *RevBrasEpidemiol.* 2015; 18(1):1-18. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-54972015000100003>.

23. Carvalho JN, Erdmann AL, Santana ME. The dependence on others persons for the autonomy construction of the adolescent for the self-care. *CiencCuidSaude.* 2015; 14(1):910-916. doi: <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v14i1.16419>.

Endereço para correspondência: Franciele do Nascimento Santos Zonta. Avenida Júlio Assis Cavalheiro, 2000. Departamento de Enfermagem da Universidade Paranaense. Francisco Beltrão, Paraná, Brasil. (46) 991092810. franciele.ns@prof.unipar.br.

Data de recebimento: 13/12/2018

Data de aprovação: 24/05/2019