

RELAÇÃO SEXUAL ENTRE ADOLESCENTES ESCOLARES: PREVALÊNCIA E ASSOCIAÇÃO COM FATORES SOCIODEMOGRÁFICOS E COMPORTAMENTAIS

Sexual intercourse among school adolescents: prevalence and association with sociodemographic and behavioral factors

Relaciones sexuales entre adolescentes escolares: prevalencia y asociación con factores sociodemográficos y conductuales

Verônica Francisqueti Marquete ^{1*}; Vinicius Garcia Tosta Correio²; Elen Ferraz Teston Correio³; Hellen Pollyanna Mantelo Cecilio Correio⁴; Patrícia Chatalov Ferreira Correio⁵; Sonia Silva Marcon Correio⁶

Como citar este artigo:

Marquete VF, Correio VGT, Correio EFT APM, et al. Relação sexual entre adolescentes escolares: prevalência e associação com fatores sociodemográficos e comportamentais. Rev Fun Care Online. 2020. jan./dez.; 12:1265-1270. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9678>

ABSTRACT

Objective: To identify the prevalence of sexual intercourse among schoolchildren in a southern Brazilian capital and its association with sociodemographic factors, health risk behaviors, sexual violence, health guidelines and self-image. **Method:** cross-sectional study using data from the 2015 National School Health Survey. The sample consisted of students enrolled in the 9th grade of Curitiba (n = 1,770). Descriptive and inferential statistics were performed. **Results:** the prevalence of sexual intercourse was ever 22.9%, being more frequent in male adolescents, aged 15 years and over, black, without internet access and who received guidance at school about sexual education. licit and illicit drugs, and engaged in fights. **Conclusion:** the prevalence of sexual intercourse ever in school adolescents was high and is associated with sociodemographic factors, risk behaviors and coexistence with situations of violence.

Descriptors: Sexual behavior, Adolescent, School health services, Adolescent behavior, Risk factors.

¹ Doutoranda em enfermagem na Universidade Estadual de Maringá- UEM.

² Estatístico. Mestre em Bioestatística.

³ Doutora em Enfermagem. Docente Universidade Federal do Mato Grosso do Sul

⁴ Doutora em enfermagem, Docente na Universidade Estadual de Maringá.

⁵ Mestranda em enfermagem. Universidade Estadual de Maringá

⁶ Doutora em enfermagem. Docente na Universidade Estadual de Maringá.

RESUMO

Objetivo: Identificar a prevalência de relação sexual em adolescentes escolares de uma capital no sul do Brasil e sua associação com fatores sociodemográficos, comportamentos de risco a saúde, violência sexual, orientações de saúde e autoimagem. **Método:** estudo transversal que utilizou dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. A amostra foi composta por escolares matriculados no 9º ano do ensino fundamental de Curitiba (n= 1.770). Realizou-se estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** a prevalência de relação sexual alguma vez foi de 22,9%, sendo mais frequente em adolescentes do sexo masculino, com 15 anos ou mais, de cor preta, sem acesso à internet e que recebeu orientações na escola sobre educação sexual, utilizavam drogas lícitas e ilícitas, e se envolviam em brigas. **Conclusão:** a prevalência da relação sexual alguma vez nos adolescentes escolares foi elevada e está associada a fatores sociodemográficos, comportamentos de risco e convivência com situações de violência.

Descritores: Comportamento sexual, Adolescente, Serviços de saúde escolar, Comportamento do adolescente, Fatores de risco.

RESUMEN

Objetivo: Identificar la prevalencia de las relaciones sexuales entre escolares en una capital del sur de Brasil y su asociación con factores sociodemográficos, conductas de riesgo para la salud, violencia sexual, pautas de salud y autoimagen. **Método:** estudio transversal con datos de la Encuesta nacional de salud escolar 2015. La muestra consistió en estudiantes matriculados en el noveno grado de Curitiba (n = 1.770). Se realizó estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** la prevalencia de las relaciones sexuales fue siempre del 22,9%, siendo más frecuente en adolescentes varones, de 15 años o más, negros, sin acceso a internet y que recibieron orientación en la escuela sobre educación sexual, drogas lícitas e ilícitas, y participan en peleas. **Conclusión:** la prevalencia de las relaciones sexuales en adolescentes escolares fue alta y está asociada con factores sociodemográficos, conductas de riesgo y convivencia con situaciones de violencia.

Descriptorios: Conducta sexual, Adolescente, Servicios de salud escolar, Conducta del adolescente, Factores de Riesgo.

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de modificações biológicas e fisiológicas, demarcada pela transição da infância para a idade adulta.¹ Durante a mesma, os jovens indagam sua identidade, compreendem e vivenciam intensamente sua sexualidade e podem iniciar as práticas sexuais, o que lhes possibilita conhecer seus gostos e compreender sua própria identidade sexual.²

Frente a essas alterações, os adolescentes tornam-se mais vulneráveis a adotar comportamentos sexuais de risco, como: relações sexuais precoces, desprotegidas, sexo casual, além de múltiplos parceiros.³ Esses comportamentos aumentam a chance de exposição ao risco de gravidez indesejada ou inoportuna, além da ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis, gerando problemas econômicos, sociais, psicológicos e físicos permanentes.⁴

Estudo realizado em Goiás aponta que a prevalência de relações sexuais em adolescentes se associa ao consumo de tabaco, álcool e outras drogas e situações de

violência familiar e extrafamiliar. Este resultado levou os autores a recomendarem a implementação de estratégias de promoção a saúde e prevenção de doenças, junto a esta população, com ênfase nos fatores associados aos comportamentos sexuais de risco.⁵

Cabe salientar que, as interações familiares são fundamentais para que os adolescentes desenvolvam o conhecimento sexual.^{6,7} Contudo, os pais possuem receios e dificuldades em abordar a sexualidade e por vezes, o fazem de forma superficial, sendo necessário que serviços de saúde, apoio social e a escola, por exemplo, abordem a educação sexual de adolescentes e realize orientações.⁸

O Programa Saúde na Escola (PSE) favorece o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, atenção e assistência, a serem desenvolvidas articuladamente entre a rede de educação e a atenção básica de saúde, de acordo com as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). Uma dessas ações é a promoção da saúde sexual e reprodutiva.⁹

Diante deste contexto definiu-se como objetivo do presente estudo: identificar a prevalência de relação sexual em adolescentes de um município brasileiro e verificar sua associação com fatores sociodemográficos e comportamentais.

MÉTODOS

Estudo transversal desenvolvido com dados provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), que é coordenada pelo Ministério da Saúde e executada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.¹⁰ Foram analisados os dados de 2015, relativos aos adolescentes do município de Curitiba, capital do Estado do Paraná. A metodologia e os principais resultados da PeNSE estão publicados.¹⁰ Na PeNSE a amostra foi composta por escolares matriculados no 9º ano do ensino fundamental, em escolas públicas e privadas localizadas nas zonas urbanas e rurais, dimensionada para estimar parâmetros populacionais (proporções ou prevalências) nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal.¹⁰ Todos os estudantes das turmas amostradas presentes no momento da coleta de dados foram convidados a participar da pesquisa.

No município de Curitiba, participaram da PeNSE 2015, 42 escolas e 68 turmas, totalizando 2.092 alunos matriculados no 9º ano, com idades entre 12 e 19 anos.

A prevalência de relação sexual foi obtida por meio da questão: “Você já teve relação sexual (transou) alguma vez?” com categorias de respostas Sim e Não. Para este estudo, essa questão atuou como variável dependente nas análises de associação. As variáveis independentes foram os dados sociodemográficos, contexto familiar, comportamentos de risco, violência e autoimagem corporal.

Foram verificadas associação com as variáveis orientação na escola sobre como conseguir preservativo

gratuitamente, e orientações sobre infecções sexualmente transmissíveis, com os adolescentes que responderam à questão: “Na última vez que você teve relação sexual (transou), você ou seu (sua) parceiro (a) usou camisinha (preservativo)?”.

Os dados foram compilados no *software* Microsoft Office Excel 2013 e organizados em tabelas com frequências absolutas e relativas. As análises foram executadas no *software* R, versão 3.5.1, a partir do cálculo do intervalo de confiança das variáveis analisadas, por intermédio do teste binominal. A associação entre relação sexual e as demais variáveis foi verificada em análise bivariada, com uso do teste de qui-quadrado. Adotou-se como medida de associação o *odds ratio* (OR). Para a análise da relação das variáveis numéricas foi realizado a correlação de Spearman, visto que os dados não seguem distribuição normal. Para todas as análises efetuadas foi considerado o respectivo intervalo de confiança de 95%, considerando-se o nível de significância de 5%.

O estudo foi aprovado pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), vinculada ao Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta e aprova pesquisa em saúde envolvendo seres humanos, por meio do parecer nº 1.006.467, de 30.03.2015. Por se tratar de dados secundários de livre acesso no site do IBGE e em domínio público, e não possibilitar a identificação dos participantes da pesquisa, o estudo está em conformidade com a resolução 510/2016 do CNS e não necessita de apreciação e aprovação do comitê de ética.

RESULTADOS

No dia da pesquisa, 1.770 estudantes estiveram presentes e responderam ao questionário e 1.759 responderam à questão: “Você já teve relação sexual (transou) alguma vez?”

A prevalência de relação sexual alguma vez foi de 22,9% (IC 95%= 21,0-25,0), sendo que 4% referiu já ter sido forçado a isso. A **tabela 1** apresenta as prevalências, segundo variáveis sociodemográficas.

Tabela 1 - Prevalência de relação sexual alguma vez na vida segundo variáveis sociodemográficas, em adolescentes do município de Curitiba. Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE). Curitiba, PR, Brasil, 2015

Variáveis	Total n (%)	Prevalência de relação sexual % (IC 95%)	OR (IC95%)	p
Sexo (n=1759)				
Feminino	870 (49,5)	17,7 (15,3-20,4)	1	
Masculino	889 (50,5)	28,5 (25,5-31,6)	1,84 (1,47-2,32)	<0,001
Idade (n=1759)				
≤13 anos	553 (31,5)	7,2 (5,2- 9,7)	0,32 (0,22-0,45)	<0,001
14 anos	805 (45,8)	19,8 (17,1-22,7)	1	
≥15 anos	401 (22,7)	51,6(46,6-56,6)	4,34 (3,34-5,64)	<0,001
Cor (n=1756)				
Branca	1153 (65,6)	21,4 (19,1-23,9)	1	
Preta	135 (7,7)	33,3 (25,5-42,0)	1,83 (1,24-2,68)	0,002

Parda	324 (18,4)	25,3 (20,7-30,4)	1,24 (0,93-1,65)	0,142
Amarelo	97 (5,5)	18,6 (11,4-27,7)	0,84 (0,48-1,39)	0,513
Indígena	47 (2,7)	27,7 (15,6-42,6)	1,40 (0,70-2,64)	0,311
Escolaridade da mãe (n=1390)				
Analfabeta	44 (3,2)	40,9 (26,3-56,8)	2,08 (1,09-3,92)	0,023
<9 anos	310 (22,3)	33,5 (28,4-39,1)	1,52 (1,11-2,09)	0,001
9-11 anos	457 (32,9)	24,9 (21,0-29,2)	1	
≥12 anos	579 (41,7)	14,5 (11,7-17,6)	0,51(0,37-0,70)	<0,001
Mora com a mãe (n=1757)				
Sim	1604 (91,3)	22,1 (20,1-24,2)	0,57 (0,40-0,82)	0,002
Não	153 (8,7)	33,3 (25,9-41,4)	1	
Mora com o pai (n=1759)				
Sim	1169 (66,5)	20,0 (17,8-22,4)	0,6 (0,48-0,76)	<0,001
Não	590 (33,5)	29,2 (25,5-33,0)	1	

Os resultados evidenciam que os indivíduos do sexo masculino apresentam 84% (p<0,001) mais chance de já terem praticado relação sexual em comparação ao sexo feminino. Tomando como referência os adolescentes com 14 anos, detectou-se que os com 13 anos ou menos, possuem 68% menos chance de já terem relações sexuais e os com 15 anos ou mais tem 334% mais chance de já terem praticado relações sexuais. Indivíduos de cor preta possuem 83% mais chance de terem praticado relações sexuais do que os de cor branca (Tabela 1).

A baixa escolaridade materna (até oito anos de estudo) apresentou associação com a prevalência de relação sexual em adolescentes, sendo que filhos de mãe analfabeta; e com escolaridade inferior a nove anos tem respectivamente, 108% e 52% mais chance de já terem tido relação sexual. A escolaridade materna igual ou superior a 12 anos de estudo, teve efeito protetor, sendo 49% menos chance de terem praticado relação sexual quando comparados aos filhos de mães com nove a 11 anos de estudo. A prevalência dos que já tiveram relação sexual foi menor entre escolares que moravam com a mãe ou o pai, apresentando, respectivamente, 43% e 40% menos chances de já terem tido relações sexuais quando comparados com aqueles que não moram com a mãe ou com o pai (Tabela 1).

Na **tabela 2** é apresentada a relação entre já ter tido relação sexual e variáveis relacionadas a comportamentos de risco à saúde e de convivência com violência onde se observa associação significativa com: uso de cigarro, consumo de bebidas alcoólicas, drogas, envolvimento em brigas com arma de fogo e arma branca.

Tabela 2 - Distribuição de frequências e prevalência da relação sexual segundo comportamentos de risco à saúde, violência e autoimagem corporal, em adolescentes do município de Curitiba. Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE). Curitiba, PR, Brasil, 2015

Variáveis	Prevalência de relação sexual % (IC 95%)	OR (IC95%)	p
Uso de cigarro (n=1755)			
Sim	53,1 (48,1-58,0)	6,9 (5,40- 8,87-)	<0,001
Não	14,1 (12,3- 16,0)	1	
Consumo de álcool (n=1758)			
Sim	35,7 (32,7- 38,8)	7,8 (5,74- 10,74)	<0,001
Não	6,5 (4,9- 8,5)	1	
Consumo de drogas (n=1753)			
Sim	67,3 (61,2- 73,0)	11,3 (8,42-15,22)	<0,001
Não	15,4 (13,6- 17,4)	1	

Envolvimento em brigas com arma de fogo (n=1750)			
Sim	69,8 (59,6- 78,7)	9,1 (5,85- 14,49)	<0,001
Não	20,3 (18,3- 22,3)	1	
Envolvimento em brigas com arma branca (n= 1745)			
Sim	64,9 (56,2- 73,0)	7,7 (5,29- 11,25)	<0,001
Não	19,4 (17,5- 21,4)	1	
Avaliação da autoimagem corporal (n= 1743)			
Normal	23,1 (20,4- 26,0)	1	
Magro ou muito magro	25,1 (21,0- 30,0)	1,1 (0,85-1,47)	0,419
Gordo ou muito gordo	21,4 (17,6- 25,6)	0,91 (0,69-1,20)	0,496
Acesso à internet (n=1759)			
Sim	22,4 (20,4- 24,5)	0,61 (0,42-0,90)	0,01
Não	32,1 (24,2-40,8)	1	
Já sofreu bullying (n=1730)			
Sim	23,1 (20,3- 26,1)	1,1 (0,85- 1,33)	0,6515
Não	22,1 (19,4- 25,0)	1	
Orientação na escola sobre aids ou outras IST (n=1646)			
Sim	23,0 (20,8- 25,2)	0,53 (0,38- 0,76)	<0,001
Não	26,6 (20,7- 33,2)	1	
Estuda em regime integral (n=1738)			
Sim	24,2 (19,4- 29,7)	1,1 (0,79-1,43)	0,655
Não	23,0 (21,0- 25,4)	1	

Os adolescentes com acesso à internet possuem 39% menos chances de terem praticado relações sexuais quando comparados àqueles que não têm acesso. Receber orientação sobre a aids ou outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) na escola, tem efeito protetor, pois os adolescentes com acesso a essas informações apresentaram 47% menos chance de terem praticado relações sexuais (Tabela 2).

O uso de preservativo na última relação sexual não apresentou associação com as orientações recebidas na escola sobre como conseguir o preservativo gratuitamente ($p= 0,8598$) e sobre IST e aids ($p= 0,0740$). Contudo, a maioria 269 (70,78%) relatou ter utilizado preservativo na última relação sexual e ter recebido orientações sobre preservativo 297 (77,14%) e sobre aids e IST, 331 (85,97%).

Destaca-se a correlação direta e significativa entre idade da primeira relação sexual e a idade em que ocorreu o início dos comportamentos de risco: uso de bebida alcoólica, de drogas e de tabaco (Tabela 3).

Tabela 3- Correlação entre as variáveis da idade dos comportamentos de risco com a idade da primeira relação sexual em adolescentes do município de Curitiba. Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE). Curitiba, PR, Brasil, 2015

Variáveis	Coefficiente de Correlação (rho)	P
Idade que tinha quando teve a primeira relação sexual com a idade que tinha quando tomou a primeira bebida alcoólica	0,3425	<0,001
Idade que tinha quando usou droga pela primeira vez com a idade que tinha quando teve a primeira relação sexual	0,4236	<0,001
Idade que tinha quando experimentou o tabaco pela primeira vez com a idade da primeira relação sexual	0,3950	<0,001

DISCUSSÃO

A prevalência de já ter tido relação sexual em adolescentes escolares de Curitiba é próxima, porém menor do que a encontrada em Goiânia (26,5%).⁵ Vale salientar que o comportamento sexual tem associação com os outros comportamentos estabelecidos nesta fase da vida, como por exemplo, o consumo de tabaco, álcool, drogas e a convivência com violência.⁵

Constatou-se que os adolescentes do sexo masculino, com idade de 15 anos ou mais, de cor preta possuem

mais chances de terem praticado relações sexuais, o que corrobora com estudo realizado com estudantes chineses do ensino médio, cujos meninos mais velhos detinham intenção de iniciar as práticas sexuais mais precocemente quando comparados com as meninas.¹¹ Do mesmo modo, estudo realizado com adolescentes afro-americanos apontou que estes eram mais propensos a ter relações sexuais do que os adolescentes de outros grupos étnicos.¹² Além disso, a desvantagem econômica foi identificada como fator de risco para o desenvolvimento das práticas sexuais.¹¹

Dentre os fatores que influenciam no comportamento sexual de adolescentes, destaca-se a estrutura familiar, que inclui qualidade da comunicação estabelecida entre os pais e adolescentes sobre namoro e sexo, prevendo o comportamento sexual.¹² Atinente a isso, o bom relacionamento familiar entre os adolescentes e seus pais, especialmente entre mães e filhas, pode constituir fator de proteção a iniciação sexual precoce,¹³ uma vez que possibilita o fortalecimento do diálogo, esclarecimento de dúvidas e a oportunidade de escolhas conscientes.

Desta forma, justifica-se a associação dos anos de estudo das mães com as práticas sexuais dos adolescentes, considerando que, quanto maior o estudo das mães, maior será o efeito protetor. Subentende-se que quanto mais elevado for a escolaridade, mais orientações e instruções as mães darão aos filhos sobre comportamentos sexuais. Os pais necessitam oferecer uma orientação adequada sobre a sexualidade, pois é no âmbito familiar que ensinamentos, crenças, valores e comportamentos são estruturados.⁷

Aliado a isso, os profissionais de saúde podem exercer o papel de facilitadores dessas relações, além de orientarem tanto os pais quanto os adolescentes sobre a promoção de comportamentos sexuais saudáveis e conscientes.¹³ Destaca-se que o ambiente em que o adolescente está inserido interfere diretamente no comportamento sexual e que, de certa forma, justifica o fato de o consumo de tabaco, álcool, drogas e a violência, associarem-se a maior prevalência de práticas sexuais desprotegidas.⁵

Estudo realizado no Canadá, com 1.940 adolescentes sexualmente ativos constatou que os maus-tratos infantis (abuso sexual, abuso físico, negligência e testemunho de violência interpaparental) foram associados a comportamentos sexuais de risco, caracterizado por maior número de parceiros sexuais, ter relações sexuais casuais e ter idade mais precoce na primeira relação sexual consensual.¹⁴

Verifica-se que os comportamentos de risco à saúde dos adolescentes atrelam-se ao sexo, cor, desestrutura familiar, ausência ou inadequação na comunicação entre pais e filhos ou executada de forma inadequada, o que pode expô-los ao risco de morbidade, mortalidade desnecessária ou precoce e problemas sociais (criminalidade, pobreza e fracasso acadêmico).¹⁵

Programas de saúde sexual e reprodutiva na escola

são considerados como uma abordagem de redução ao comportamento sexual de risco entre adolescentes,¹⁶ pois o acesso às informações auxiliam os indivíduos a desenvolverem a consciência sobre os atos adotados. No presente estudo, foi observado que a oferta de orientação sobre aids e IST na escola teve efeito protetor para a prática de relação sexual segura. Assim, reitera-se a necessidade dos serviços de saúde promoverem o empoderamento dos adolescentes na tomada de decisões relacionadas à saúde, sendo imprescindível que atendam às necessidades dos adolescentes, contemplando orientações sobre saúde sexual e reprodutiva, inclusive sobre as opções de preservativos e contraceptivos.¹⁶ Para tanto, sugere-se que os profissionais de diferentes áreas utilizem estratégias atrativas e de diferentes modalidades a fim de facilitar a adesão dos jovens às ações de conscientização, como por exemplo, o desenvolvimento de grupos em redes sociais, realização de dinâmicas, entre outros.

Contudo, apenas a execução e existência dos programas de saúde na escola não são suficientes para interferir no comportamento sexual dos adolescentes. Estudo realizado na Tanzânia, evidenciou que o controle do comportamento percebido e as atitudes positivas prevê a utilização de preservativos, porém o empoderamento pressupõe o uso relatado de preservativos, sendo que o empoderamento e atitude positiva em relação ao uso do preservativo apresentou associação significativa com o uso real de preservativos.¹⁷ Assim, intervenções de promoção sexual devem abordar simultaneamente os determinantes ecológicos e sócio cognitivos das práticas sexuais, afim de que, comportamentos sexuais seguros sejam, de fato, praticados pelos adolescentes.¹⁷

Destarte, os adolescentes possuem algumas peculiaridades, como acreditar que são invulneráveis às consequências futuras, decorrentes de práticas inadequadas no presente; além de desejarem viver o presente e não se preocupar com o futuro e querer praticar a autonomia em confronto com os professores e os pais.¹⁸

No presente estudo foi evidenciado correlação direta entre idade da primeira relação sexual e o início de comportamentos de risco, tais como: uso de bebida alcoólica, de drogas e de tabaco, o que pode ser decorrente da rebeldia condição de vulnerabilidade desta fase da adolescência e do desejo de querer experimentar diversas condições de risco. Porém, não se pode desconsiderar o contexto social, a estrutura familiar, o acesso às informações e o ambiente que o indivíduo vivencia, pois estudo realizado em um município do estado do Paraná com 119 adolescentes, constatou que todos esses fatores estão associados a prevalência de relação sexual na adolescência.¹⁹

Considera-se como limitação do estudo, o recorte realizado para apenas um município do Brasil, não possibilitando, portanto, generalizações dos resultados. Contudo, foram utilizados dados do inquérito nacional, cujo instrumento é constituído por questões validadas que

permitem identificar os fatores de risco e proteção para a saúde dos escolares, e ainda, o tamanho da amostra, o que possibilita fazer inferências aos adolescentes escolares da capital do Estado do Paraná.

CONCLUSÕES

A prevalência de relação sexual alguma vez nos adolescentes escolares foi elevada e esteve associada a alguns fatores sociodemográficos como: baixa escolaridade da mãe, ser do sexo masculino, de cor preta e ter mais de 15 anos, e ainda, apresentar comportamentos de risco (consumo de álcool, drogas, tabaco e vivenciar situações de violência).

Estes resultados reforçam a necessidade de estratégias de promoção da saúde e prevenção de doenças, direcionadas aos adolescentes e em especial aqueles o perfil acima. Destarte, são importantes ações integradas de educação em saúde, visando a prevenção do uso de álcool, tabaco e outras drogas, considerando o contexto em que o indivíduo está inserido, principalmente a estrutura familiar. Além de oferecer acesso às informações em saúde, demonstrar os malefícios que os comportamentos de risco podem proporcionar a saúde e promover o empoderamento, por meio de atitudes positivas para uso real dos preservativos, pode ser uma estratégia para dialogar com os adolescentes. Ressalta-se ainda, a necessidade de conscientizar a família sobre a importância de orientar sobre o comportamento sexual, visto que os pais possuem o papel fundamental na promoção de comportamentos sexuais saudáveis dos seus filhos.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The sexual and reproductive health of younger adolescents, 2011. Geneva: World Health Organization; 2011. Disponível em: https://www.who.int/reproductivehealth/publications/adolescence/rhr_11_15/en/
2. Lyons HA. Heterosexual Casual Sex and STI Diagnosis: A Latent Class Analysis. *Int J Sex Health* [Internet] 2017 [Cited 2019 jun 09]; 29(1):32-47. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5737755/>
3. Santos CP, Barboza ECS, Freitas NO, Almeida JC, Dias AC, Araújo EC. Adesão ao uso do preservativo masculino por adolescentes escolares. *Rev. bras. pesqui. saúde* [Internet] 2016 [Cited 2019 jun 15]; 18(2): 60-70. Available in: <http://www.periodicos.ufes.br/?journal=rbps&page=article&op=view&path%5B%5D=15085>
4. Kebede A, Molla B, Gerense H. Assessment of risky sexual behavior and practice among Aksum University students, Shire Campus, Shire Town, Tigray, Ethiopia, 2017. *BMC Res Notes* [Internet] 2018 [Cited 2019 jun 17]; 11(1): 7-12. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC29386042/>
5. Sasaki RSA, Leles CR, Malta DC, Sardinha LMV, Freire MCM. Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. *Ciênc. Saúde Colet* [Internet] 2015 [Cited 2019 jun 13]; 20(1): 95- 104. Available in: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S141381232015000100095&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
6. Overbeek G, Van de Bongardt D, Baams L. Buffer or Brake? The Role of Sexuality-Specific Parenting in Adolescents' Sexualized Media Consumption and Sexual Development. *J Youth Adolesc* [Internet] 2018 [Cited 2019 jun 15]; 47(7):1427- 1439. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6002450/>

7. Carvalho KEG, Araújo EC. Exercício da sexualidade na adolescência: uso do preservativo masculino por adolescentes. *Ciênc. cuid. Saúde* [Internet] 2013 [Cited 2018 dec 02]; 12(4):648-653. Available in: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15323>
8. Nery IS, Feitosa JSM, Sousa AFL, Fernandes ACN. Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. *Acta Paul. Enferm. (Online)* [Internet] 2015 [Cited 2018 dec 15]; 28(3): 287-292. Available in: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002015000300287&script=sci_abstract&tlng=pt
9. Brasil. Decreto nº 6286, de 5 de Dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola- PSE. *Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 dez. 2007.*
10. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do escolar. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2015. Available in: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>
11. Shek DTL, Leung H. Do Adolescent Sexual Behavior and Intention to Engage in Sexual Behavior Change in High School Years in Hong Kong? *J Pediatr Adolesc Gynecol* [Internet] 2016 [Cited 2019 jan 15]; 29(1): 49-60. Available in: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1083318815003484>
12. Rogers AA, Ha T, Stormshak EA, Dishion TJ. Quality of Parent-Adolescent Conversations about Sex and Adolescent Sexual Behavior: An Observational Study. *J Adolesc Health* [Internet] 2015 [Cited 2019 jan 25]; 57(2):174- 178. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4514915/>
13. Silva NAE, Van de Bongardt D, Van de Looij-Jansen P, Wijtzes A, Raat H. Mother- and Father-Adolescent Relationships and Early Sexual Intercourse. *Pediatrics* [Internet] 2016 [Cited 2019 feb 5]; 138 (6):e20160782–e20160782. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27940677>
14. Thibodeau ME, Lavoie FL, Hébert M, Blais M. Childhood maltreatment and adolescent sexual risk behaviors: Unique, cumulative and interactive effects. *Child Abuse Negl* [Internet] 2017 [Cited 2019 feb 20]; 72:411-420. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28918232>
15. Kann L, Kinschen SA, Williams BI. Youth Risk Behavior Surveillance -- United States 1999. *MMWR CDC Surveil Summ* [Internet] 2018 [Cited 2019 feb 18]; 67(8): 1-113. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12412614>
16. Mason-Jones AJ, Sinclair D, Mathews C, Kagee A, Hillman A, Lombard C. School-based interventions for preventing HIV , sexually transmitted infections , and pregnancy in adolescents. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet] 2016 [Cited 2019 feb 13]; 11:1-93. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27824221>
17. Kalolo A, Kibusi SM. The influence of perceived behaviour control, attitude and empowerment on reported condom use and intention to use condoms among adolescents in rural Tanzania. *Reprod Health* [Internet] 2015 [Cited 2019 feb 02]; 12(1):1-9 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4643513/>
18. Damião E, Pinto C. Sendo transformado pela doença: a vivência do adolescente com diabetes. *Rev. latinoam. enferm. (Online)*. [Internet] 2007 [Cited 2019 feb 16]; 15(4): 52. Available in: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/pt_v15n4a08.pdf
19. Zeferino AM, Kalinoski A, Teixeira GT, Costa LD, Zonta FNS. Fatores de risco em adolescentes de instituições de ensino privadas de um município do Paraná. *Ciênc. cuid. Saúde* [Internet] 2019 [Cited 2019 dec 13]; 18(3):e45853. Available in: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/45853/pdf>

Recebido em: 13/01/2020

Revisões requeridas: 18/06/2020

Aprovado em: 21/10/2020

Publicado em: 31/08/2021

***Autor Correspondente:**

Verônica Francisqueti Marquete
Rua Pioneiro José Marques dos Reis, nº 205
Maringá, Paraná, PR, Brasil
E-mail: veronicafrancisqueti@hotmail.com
CEP: 87.103-236