

Figueiredo, E.R.L.; et al..



## PESQUISA

**Saúde sexual e reprodutiva de adolescentes: análise do estudo PeNSE, 2015***Sexual and reproductive health of adolescents: analysis of PeNSE study, 2015**Salud sexual y reproductiva de adolescentes: análisis del estudio PeNSE, 2015*

Eric Renato Lima Figueiredo<sup>1</sup>, Luana Ferreira Goncalves Pereira Gomes<sup>2</sup>, Jerisiane Souza Lobato<sup>3</sup>, Jacilene Silva Macedo<sup>4</sup>, Erisma Pinheiro<sup>5</sup>, Ana Cristina Viana Campos<sup>6</sup>

**RESUMO**

O estudo tem como objetivo de identificar a correlação entre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e possíveis fatores de risco. Trata-se de um estudo ecológico com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2015 realizado com escolares de 13 a 17 anos de idade matriculados regularmente em escolas públicas e privadas situadas nas zonas urbanas e rurais do Brasil. Foi investigada a correlação de Pearson entre percentual de escolares que tiveram relação sexual alguma vez, percentual de escolares cuja primeira relação sexual foi aos 13 anos ou menos e comportamentos de risco em relação ao sexo e dependência administrativa da escola. Observou-se correlação alta entre as variáveis sobre saúde sexual e reprodutiva e sexo, tipo da escola, orientação sobre AIDS/DST e uso de álcool. Conclui-se que há diferenças importantes regionais entre a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros, com destaque para comportamentos de risco. **Descritores:** Serviços de saúde escolar, Saúde do adolescente, Educação em saúde, Inquéritos epidemiológicos.

**ABSTRACT**

Our study aims to identify the correlation between sexual and reproductive health of adolescents and possible risk factors. This is an ecological study based on data from the National Survey of School Health (PeNSE), 2015 conducted with students aged 13 to 17 years enrolled regularly in public and private schools located in urban and rural areas of Brazil. We investigated Pearson's correlation between percentage of schoolchildren who had ever had sexual intercourse, percentage of schoolchildren whose first sexual intercourse was 13 years or less, and risk behaviors in relation to gender and school administrative dependence. There was high correlation between the variables on sexual and reproductive health and sex, school type, AIDS/STD orientation and alcohol use. We concluded that there are important regional differences between the sexual and reproductive health of Brazilian adolescents, with emphasis on risk behaviors. **Descriptors:** School health services, Adolescent health, Health education, Health surveys.

**RESUMEN**

El estudio tiene como objetivo identificar la correlación entre salud sexual y reproductiva de adolescentes y posibles factores de riesgo. Se trata de un estudio ecológico basado en los datos de la Encuesta Nacional de Salud del Escolar (PeNSE), 2015 realizado con escolares de 13 a 17 años de edad matriculados regularmente en escuelas públicas y privadas situadas en las zonas urbanas y rurales de Brasil. Se investigó la correlación de Pearson entre porcentaje de escolares que tuvieron relación sexual alguna vez, porcentaje de escolares cuya primera relación sexual fue 13 años o menos y comportamientos de riesgo en relación al sexo y dependencia administrativa de la escuela. Se observó una correlación alta entre las variables sobre salud sexual y reproductiva y sexo, tipo de la escuela, orientación sobre SIDA/ITS y uso de alcohol. Se concluye que hay diferencias importantes regionales entre la salud sexual y reproductiva de adolescentes brasileños, con destaque para comportamientos de riesgo. **Descritores:** Servicios de salud escolar, Salud del adolescente, Educación para la salud, Encuestas epidemiológicas.

<sup>1</sup> Aluno do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Faculdade de Saúde Coletiva, Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará. Marabá, Pará, Brasil.

<sup>2</sup> Aluno do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Faculdade de Saúde Coletiva, Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará. Marabá, Pará, Brasil.

<sup>3</sup> Aluno do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Faculdade de Saúde Coletiva, Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará. Marabá, Pará, Brasil.

<sup>4</sup> Aluno do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Faculdade de Saúde Coletiva, Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará. Marabá, Pará, Brasil.

<sup>5</sup> Aluno do curso de Bacharelado em Saúde Coletiva da Faculdade de Saúde Coletiva, Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará. Marabá, Pará, Brasil.

<sup>6</sup> Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Minas Gerais. Docente da Faculdade de Saúde Coletiva, Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas da Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará. Avenida dos Ipês, s/n, Cidade Universitária Unifesspa - Campus III - CEP: 68500-000. Marabá, Pará, Brasil. E-mail: [anacampos@unifesspa.edu.br](mailto:anacampos@unifesspa.edu.br)

## INTRODUÇÃO

A adolescência é uma etapa da vida de transição entre a infância e a vida adulta, caracterizado por mudanças físicas, cognitivas, emocionais e sociais (EISENSTEIN, 2005).

Dentre as transformações relacionadas a novos hábitos e comportamentos presentes na adolescência, existem os associados ao campo da sexualidade, determinado por diferentes contextos sociais e subjetivos que impactam diretamente na saúde e em vários outros aspectos da vida dessa população (BRASIL, 2010). Segundo o Marco Teórico e Referencial da Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens do Ministério da Saúde, saúde sexual e reprodutiva é a “habilidade de qualquer indivíduo desfrutar e expressar sua sexualidade humana de forma positiva, informada, agradável e segura, baseada na autoestima e no respeito mútuo nas relações sexuais” (BRASIL, 2007, p.37).

Historicamente, a sexualidade na adolescência foi marginalizada no âmbito das políticas públicas, principalmente quando envolvem os direitos sexuais e reprodutivos (CAMPOS; NOGUEIRA, 2013). O debate acerca dos direitos sexuais e reprodutivos dos adolescentes vem crescendo desde o século XX. Ao analisar as 10 Conferências pela Organização das Nações Unidas (ONU) e 32 documentos oficiais brasileiros, Moraes e Vitale (2015) concluem que houve avanços significativos, mas ainda prevalecem maiores conquistas na área dos direitos reprodutivos.

Para que se identifique os fatores de proteção e/ou de risco a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, é preciso que se monitore e observe aspectos que vão além do reducionismo biológico, incorporando também

questões culturais e sociais relativas ao campo da sexualidade, dentre estes estão o uso do álcool, tabaco e outras drogas, apontada como um importante indicador de hábitos e comportamentos relacionados a fatores de risco ou de proteção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes (MALTA et al.2011a,b).

Desde 2009, buscando conhecer e mensurar fatores de risco e proteção à saúde dos adolescentes brasileiros (IBGE, 2016), o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realiza a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) em parceria com o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação.

Neste mesmo ano foram coletados dados de 63411 escolares frequentando o 9º ano do ensino fundamental em 1453 escolas públicas e privadas nas 26 capitais e no Distrito Federal. A utilização do *Personal Digital Assistant* (PDA) permitiu que as respostas dos escolares fossem registradas diretamente em questionário eletrônico, sem necessidade de interferência do entrevistador. A adoção do recorte populacional em escolares do 9º ano do ensino fundamental justificou-se pelo fato de esses alunos contarem com um nível de escolarização que lhes permite melhor leitura e compreensão para utilização de questionário autoaplicável. Adicionalmente, o último ano do ensino fundamental foi considerado um parâmetro coerente para avaliação dos reflexos da exposição às políticas públicas focadas em adolescentes. Ressalta-se que o sistema educacional brasileiro prevê uma adequação série-escola na qual, idealmente, alunos de 13 a 15 anos de idade deveriam cursar o 9º ano do ensino fundamental (IBGE, 2016, p.12).

Em sua terceira edição, a PeNSE 2015 investigou os fatores de risco e proteção à saúde dos adolescentes, junto aos escolares do 9º ano do ensino fundamental e escolares com idade de 13 a 17 anos do país, dentro de um conjunto de escolas previamente definido. A pesquisa proporciona melhor identificação e acompanhamento do desenvolvimento e fatores de risco à saúde em diferentes aspectos (PENSE, s.d.).

Figueiredo, E.R.L.; et al..

Vale destacar que esse é o primeiro empreendimento nacional a perguntar diretamente às crianças e aos adolescentes sobre questões de saúde, promovendo sua inclusão nas políticas públicas (MALTA et al., 2011a). Esta sua abordagem emancipatória é fundamental para uma compreensão que leve em conta aspectos sociais e históricos relativos às demandas desta população (JIMENEZ; ASSIS; NEVES, 2015).

A continuidade seriada da PeNSE poderá contribuir “de forma expressiva para o acúmulo de informações e permitirá o estabelecimento de comparações capazes de indicar para qual direção o país se move” (HORTA et al., 2017, p.10). Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi identificar a correlação entre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes e possíveis fatores de risco, com base nos dados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2015.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo ecológico a partir dos dados da PeNSE 2015, disponibilizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no site eletrônico: <https://sidra.ibge.gov.br/pesquisa/pense/pense-2015>. Neste endereço eletrônico, os pesquisadores consultaram, respectivamente, os itens “Pesquisa”, “População” e “Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar - PeNSE”.

A amostra compreendeu escolares de 13 a 17 anos de idade matriculados no 6º ao 9º ano do ensino fundamental (antigas 5ª a 8ª séries) e na 1ª a 3ª série do ensino médio dos turnos matutino, vespertino e noturno (incluídos o ensino médio não seriado, o ensino médio integrado e o ensino médio normal/magistério), no ano letivo de 2015, e frequentando regularmente escolas públicas e privadas situadas nas zonas urbanas e rurais de todo o território nacional (PENSE, s.d.).

Para esta pesquisa foi utilizado o banco de dados da publicação digital, que disponibiliza documentos no formato ODS, convertido para planilhas do programa Microsoft Excel 2013. A análise dos dados foi realizada no software *Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows*, versão teste 22.0, com nível de significância de 5%.

Foi investigada a correlação de Pearson entre percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos que tiveram relação sexual alguma vez, percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos cuja primeira relação sexual foi 13 anos ou menos e gravidez, DST, uso de álcool, cigarro e drogas ilícitas em relação ao sexo (masculino, feminino) e dependência administrativa da escola (pública, privada).

O coeficiente de correlação de Pearson mede o grau de relação linear entre duas variáveis quantitativas numa escala que varia entre -1,0 e 1.0 inclusive. Considerando-se que este estudo utilizou dados disponibilizados publicamente em mídia eletrônica, por meio do IBGE, foi dispensada a apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A adolescência caracteriza-se por ser uma fase de transição da infância para a idade adulta, este período marcado por grandes transformações físicas, cognitivas, sociais e emocionais (ROSSETTO; SCHERMANN; BERIA, 2014). A sociedade vem desenvolvendo novos valores e comportamentos sexuais, inclusive entre os adolescentes.

Observou-se que maior percentual de adolescentes que já tiveram relação sexual na região Sul (41,3%) e no sexo masculino. A região Norte se destaca em relação aos percentuais por sexo quando comparada às demais regiões, 47,8%

Figueiredo, E.R.L.; et al.. e 30,9% para o sexo masculino e feminino, respectivamente (Gráfico 1).

No Gráfico 2, quando comparado em relação à dependência administrativa da escola (pública e privada), percebe-se que o percentual de escolares de 13 a 17 anos que já tiveram alguma relação sexual é maior nas escolas públicas em todas as regiões, com valores superiores a 40% nas regiões Norte e Sul.

Os resultados deste estudo evidenciam alto percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos que tiveram relação sexual alguma vez, corroborando com outros estudos (SASAKI et al., 2015; OLIVEIRA et al., 2017).

No Brasil, o início da vida sexual tem ocorrido cada vez mais precocemente. Portanto, é necessário se romper o tabu, a falta de diálogo com os familiares ou com os profissionais da saúde. Esses obstáculos podem influenciar no aumento das taxas de incidência da gravidez na adolescência, pois a busca por métodos contraceptivos só vem após a primeira relação sexual, aumentando a vulnerabilidade e exposição a gravidez indesejada e infecções sexualmente transmissíveis-ISTs (ALVES; BRANDAO, 2009).

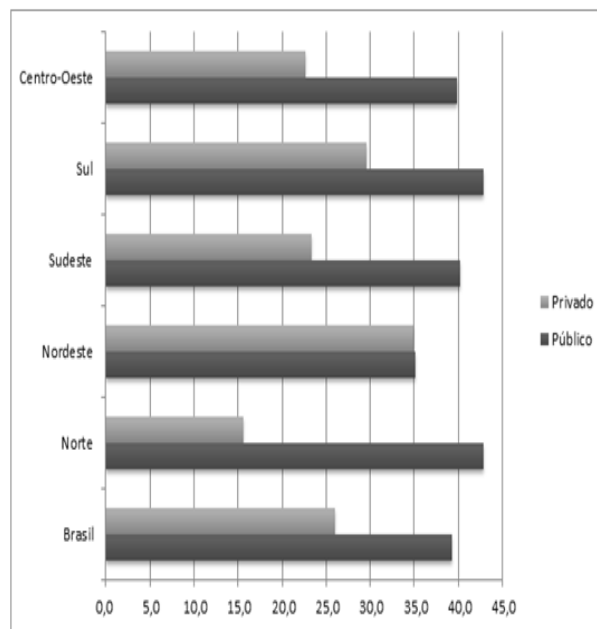


Gráfico 2 - Percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos que tiveram relação sexual alguma vez por dependência administrativa (%) - 2015.

Observou-se maior percentual total de escolares com idade de 13 a 17 anos cuja primeira relação sexual foi aos 13 anos ou menos na Região Norte (17,38%) e menor percentual na Região Nordeste (12,23%), sendo que há diferenças importantes entre os sexos. O percentual dos estudantes do sexo masculino que iniciaram a vida sexual antes dos 13 anos é maior em relação ao sexo feminino em todas as regiões brasileiras (Gráfico 3).

Quando se comparou o percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos cuja primeira relação sexual foi 13 anos ou menos por dependência administrativa, novamente os maiores percentuais estão nas escolas públicas. A maior discrepância percentual está na Região Norte, com valores de 6,51% e 8,79% nas escolas públicas e privadas (Gráfico 4).

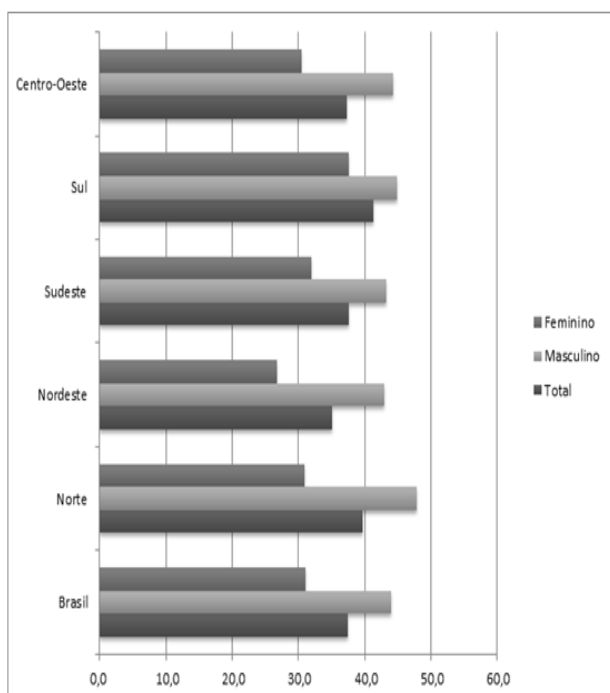


Gráfico 1 - Percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos que tiveram relação sexual alguma vez por sexo e Grandes Regiões (%) - 2015.



Figueiredo, E.R.L.; et al..

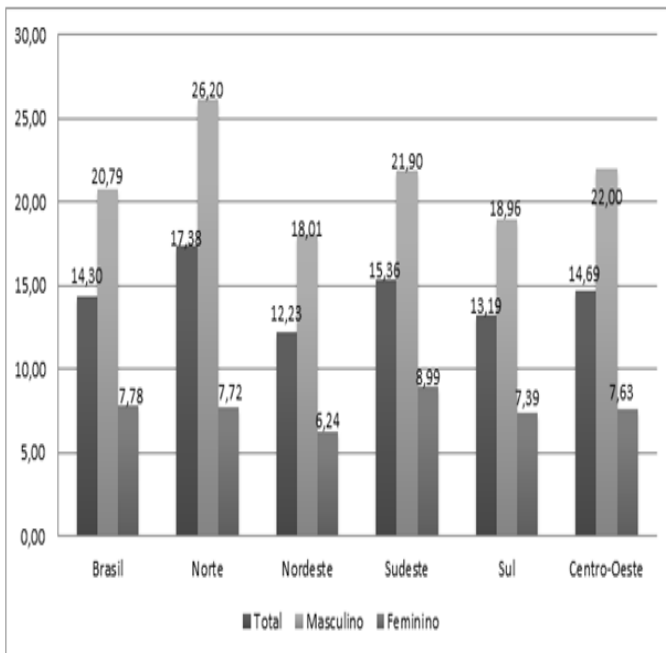


Gráfico 3 - Percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos cuja primeira relação sexual foi 13 anos ou menos por sexo e Grandes Regiões (%) - 2015.

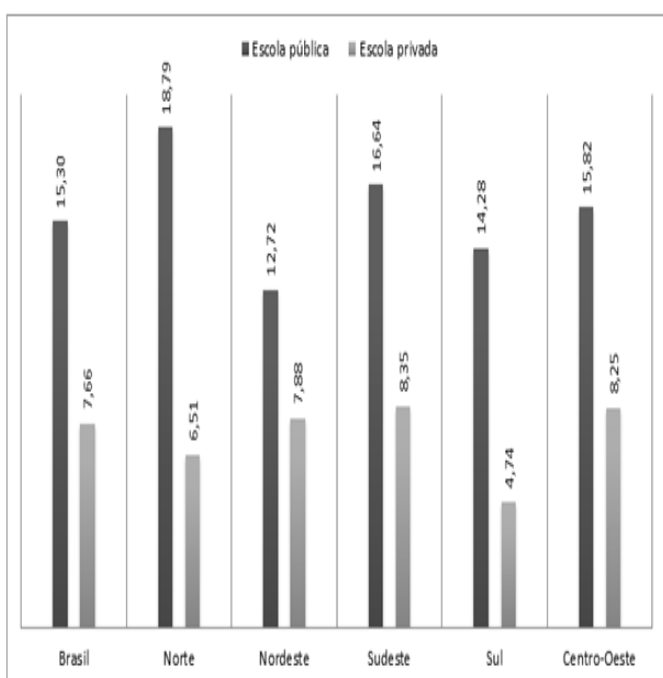


Gráfico 4 - Percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos cuja primeira relação sexual foi 13 anos ou menos por dependência administrativa, nas Grandes Regiões (%) - 2015.

Além disso, observou-se desigualdades regionais relevantes que indicam a necessidade de estreitamento nas relações multidisciplinar e transdisciplinar entre saúde e educação, especialmente na Região Norte. É também na Região Norte que se tem a maior variabilidade entre os sexos referente ao percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos cuja primeira

relação sexual foi 13 anos ou menos, sendo 26,20% no sexo masculino ( ) e 7,72% no sexo feminino ( ).

A dinâmica social da Região Norte possui características ambientais e sociais que podem explicar pelo menos em parte essas diferenças, com destaque para a extensão territorial, as vias de acesso, baixa densidade demográfica, intensa migração, concentração de renda e o baixo nível sanitário (ARAÚJO; FLORES, 2017; CANTELMO et al., 2015).

O resultado da correlação pelo coeficiente de Pearson está descritos na tabela 1. Observou-se que poucos fatores foram correlacionados aos desfechos. A correlação foi alta e positiva entre o percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos que tiveram relação sexual alguma vez no sexo feminino ( $r^2=0,890$ ;  $p=0,018$ ) e para escolas públicas ( $r^2=0,940$ ;  $p=0,005$ ), e para a variável sobre primeira relação sexual com 13 anos ou menos em relação ao sexo masculino ( $r^2=0,987$ ;  $p=0,000$ ) e escolas públicas ( $r^2=0,997$ ;  $p=0,000$ ).

Os resultados também mostram diferenças entre os sexos, apontando barreiras para efetividade da educação sexual entre os adolescentes brasileiros. Na maioria das vezes, as meninas são consideradas culpadas por uma gravidez não planejada ou por adquirir doenças venéreas, desprezando a responsabilidade masculina, competindo a mulher mudar suas atitudes e comportamentos, pois os programas de planejamento familiar estão centralizados no público feminino (AMARAL et al., 2017).

Por outro lado, segundo OLIVEIRA et al. (2018), são as adolescentes do sexo feminino, estudantes de colégio privado, com mães mais escolarizadas que apresentam comportamentos de risco e relataram sofrer algum problema de saúde procuraram mais os serviços de saúde.

Os estudantes com melhores condições de promoção de saúde na escola estudam em escola privada, localizada em capital, preferencialmente fora da região Norte e com melhores condições

Figueiredo, E.R.L.; et al..  
socioeconômicas familiares. Essas desigualdades entre as regiões do país e entre as redes de ensino reafirmam a necessidade de alocação de recursos e ações que promovam maior equidade (HORTA et al., 2017).

Tabela 1. Teste de correlação de Pearson entre percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos que tiveram relação sexual alguma vez, percentual de escolares com idade de 13 a 17 anos cuja primeira relação sexual foi 13 anos ou menos e fatores de risco, PeNSE, 2015.

| Variáveis  | Relação sexual | Primeira vez 13 anos |
|--|----------------|----------------------|
| Escolares com idade de 13 a 17 anos que tiveram relação sexual alguma vez          | 1,000          | 0,360                |
| Sexo masculino   | 0,666          | 0,737                |
| Sexo feminino  | 0,890*         | 0,038                |
| Escola pública   | 0,940**        | 0,625                |
| Escola privada   | -0,401         | -0,982**             |
| Primeira relação sexual foi com 13 anos ou menos                                   | 0,360          | 1,000                |
| Sexo masculino   | 0,320          | 0,987**              |
| Sexo feminino  | 0,297          | 0,619                |
| Escola pública   | 0,412          | 0,997**              |
| Escola privada   | -0,851*        | 0,063                |
| Orientação na escola sobre AIDS ou outras Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) | 0,217          | 0,062                |
| Sexo masculino   | 0,464          | 0,202                |
| Sexo feminino  | -0,022         | -0,065               |
| Escola pública   | 0,214          | 0,049                |
| Escola privada   | -0,597         | -0,828*              |
| Escolares que experimentaram bebida alcoólica alguma vez                           | 0,565          | -0,179               |
| Sexo masculino   | 0,613          | -0,161               |
| Sexo feminino  | 0,523          | -0,201               |
| Escola pública   | 0,583          | -0,105               |
| Escola privada   | -0,175         | -0,972**             |
| Primeira dose de bebida alcoólica com 13 anos ou menos                             | 0,534          | -0,088               |
| Sexo masculino   | 0,367          | -0,107               |
| Sexo feminino  | 0,645          | -0,060               |
| Escola pública   | 0,484          | -0,120               |

|   |        |        |
|---|--------|--------|
| Escola privada  | 0,860* | 0,596  |
| Escolares que sofreram algum episódio de embriaguez na vida                 | 0,502  | -0,159 |
| Sexo masculino  | 0,484  | -0,158 |
| Sexo feminino   | 0,521  | -0,154 |
| Escola pública  | 0,556  | -0,072 |
| Escola privada  | -0,217 | -0,796 |
| Escolares que experimentaram cigarro alguma vez                             | 0,582  | -0,009 |
| Sexo masculino  | 0,546  | 0,216  |
| Sexo feminino   | 0,572  | -0,170 |
| Escola pública  | 0,636  | 0,076  |
| Escola privada  | -0,202 | -0,541 |
| Escolares que fumaram cigarro pela primeira vez com 13 anos ou menos        | 0,532  | -0,081 |
| Sexo masculino  | 0,277  | 0,260  |
| Sexo feminino   | 0,600  | -0,324 |
| Escola pública  | 0,598  | -0,053 |
| Escola privada  | -0,456 | -0,184 |
| Escolares que experimentaram drogas ilícitas alguma vez                     | 0,515  | -0,320 |
| Sexo masculino  | 0,696  | -0,095 |
| Sexo feminino   | 0,396  | -0,442 |
| Escola pública  | 0,563  | -0,284 |
| Escola privada  | 0,149  | -0,526 |
| Escolares que usaram maconha nos 30 dias anteriores à pesquisa              | 0,469  | -0,346 |
| Sexo masculino  | 0,405  | -0,290 |
| Sexo feminino   | 0,500  | -0,396 |
| Escola pública  | 0,474  | -0,303 |
| Escola privada  | 0,310  | -0,614 |
| Escolares que usaram drogas ilícitas pela primeira vez com 13 anos ou menos | 0,541  | -0,203 |
| Sexo masculino  | -0,235 | 0,417  |
| Sexo feminino   | 0,592  | -0,345 |
| Escola pública  | 0,591  | -0,176 |
| Escola privada  | 0,153  | -0,180 |

\* A correlação é significativa no nível 0,050.

\*\* A correlação é significativa no nível 0,001.

Para os fatores de risco, observou-se correlação estaticamente significantes entre orientação na escola sobre AIDS ou outras Doenças

Figueiredo, E.R.L.; et al..  
Sexualmente Transmissíveis (DST) em escolas privadas (p=0,042), escolares que experimentaram bebida alcoólica alguma vez em escolas privadas (p=0,001) e escolares cuja primeira dose de bebida alcoólica com 13 anos ou menos em escolas privadas (p=0,028) (Tabela 1).

Moura et al. (2018) realizaram uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados Cochrane, IBECS, LILACS, MEDLINE e SciELO, em relação aos comportamentos de risco recomendados pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças. Ao analisar 37 estudos, os autores observaram que com ao aumento da idade dos adolescentes há também o aumento do sexo desprotegido, o uso do álcool e tabaco.

A escola é desde os primórdios identificados como ambiente para inserir assuntos sobre a saúde, refletindo sobre o cotidiano desses escolares, apesar da escola ser o ambiente ideal para tais discursões e da necessidade, os alunos não são inteiramente contemplados em suas reais necessidades. Tais questões devem ser desenvolvidas com a participação dos profissionais da saúde da Estratégia Saúde da Família (ESF), educadores, gestores, pais e adolescentes (BRASIL et al., 2017).

O conhecimento dos adolescentes sobre saúde sexual e reprodutiva é insuficiente, sendo necessária constante orientação sexual, devendo ressaltar a necessidade de a escola, a família e os profissionais de saúde focar a saúde sexual e preventiva (ABTIBOL et al., 2015).

A PeNSE apresenta um cenário de tendências da saúde de adolescentes nos grandes centros urbanos brasileiros, no entanto, faz-se necessário conhecer, também, as particularidades da saúde de adolescentes que estão fora da escola, da população de rua e da zona rural para se construir políticas públicas que atendam às necessidades dessa população e sejam apropriadas a essa realidade específica. Assim, os resultados da PeNSE podem induzir, também, a novas pesquisas e estudos no campo da saúde coletiva,

educação em saúde, da prevenção e promoção da saúde de adolescentes (CAMPOS, SCHALL, NOGUEIRA 2013, p.345).

Sendo assim, é necessário buscar melhores estratégias de discutir esse assunto nas escolas, com as famílias, visando a prevenção de doenças e agravos e promoção de saúde entre a população escolar com abordagens educacionais emancipatórias que fortaleçam a cidadania dos adolescentes através da conscientização de seus direitos sexuais e reprodutivos (MALTA et al., 2011a).

Nesse sentido, o Programa Saúde na Escola (PSE) é uma estratégia que integra ações de educação e de saúde com a finalidade de contribuir para a formação integral dos estudantes da rede pública de educação básica por meio de ações de prevenção, promoção e atenção à saúde (BRASIL, 2009).

Portanto, acredita-se que esta possa ser uma importante ferramenta para ser utilizada no processo de educação sexual de crianças e jovens. Seu caráter intersetorial propicia a construção de ações que fortalecem o empoderamento desta população para tomada de decisões seguras e prazerosas na vivência da sexualidade e também buscando a redução de riscos e de situações de vulnerabilidade sexual e reprodutiva.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que há diferenças importantes regionais entre a saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros participantes da PeNSE 2015.

O processo de discussão acerca da sexualidade de jovens e adolescente é amplo e delicado, cercado de tabu, restringindo-se muito mais, apenas as questões reprodutivas e de combate a natalidade, do que ao exercício, autoconhecimento e empoderamento, do respeito,

Figueiredo, E.R.L.; et al..  
e do sexo. Discutir sexualidade é discutir a vida e processo saúde- doença, é considerar todo o arcabouço histórico e social que o adolescente traz.

Para abrir o debate sobre educação sexual de adolescentes, é necessária uma consolidação de instrumentos de didáticos; rodas de conversas abertas, criação de espaços na própria escola para que os estudantes possam se expressarem e tirarem suas dúvidas, desmistificações de estereótipos e preconceitos sobre o tema.

## REFERÊNCIA

ABTIBOL, Clarice Silva; ROCHA, Francisca das Chagas Gaspar; SILVA, Michely Glenda Pereira da. Conhecimento de adolescentes de uma escola pública sobre os métodos contraceptivos. *R. Interd.* v. 8, n. 2, p. 94-100, abr. mai. jun. 2015 Disponível em: [https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/580/pdf\\_225](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/580/pdf_225). Acesso em 22 jan. 2019.

ALVES, Camila Aloisio; BRANDAO, Elaine Reis. Vulnerabilidades no uso de métodos contraceptivos entre adolescentes e jovens: interseções entre políticas públicas e atenção à saúde. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 661-670, Apr. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232009000200035&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232009000200035&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000200035>.

AMARAL, Alice Mayra Santiago; PAES, Diana Santos, SILVA, Helen Cristina da et al. Adolescência, gênero e sexualidade: uma revisão integrativa. *Rev Enferm Contemp.*, v.6, n.1, p.62-67, abr. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v6i1.1114>. Acesso em 22 jan. 2019.

ARAUJO, Victor; FLORES, Paulo. Redistribuição de renda, pobreza e desigualdade territorial no R. *Interd.* v.12, n. 3, p. 37-46, jul. ago. set.2019

Brasil. *Rev. Sociol. Polit.*, Curitiba, v. 25, n. 63, p. 159-182, Sept. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-44782017000300159&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782017000300159&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1678-987317256307>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Marco teórico e referencial: saúde sexual e saúde reprodutiva de adolescentes e jovens** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção em Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes nacionais para a atenção integral à saúde de adolescentes e jovens na promoção, proteção e recuperação da saúde.** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção em Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas, Área Técnica de Saúde do Adolescente e do Jovem. - Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde na escola** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL, Eysler Gonçalves Maia et al. Promoção da saúde de adolescentes e Programa Saúde na Escola: complexidade na articulação saúde e educação. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 51, e03276, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342017000100454&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100454&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 Jan. 2019. Epub Dec 04, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016039303276>.

CAMPOS, Helena Maria; SCHALL, Virgínia Torres; NOGUEIRA, Maria José. Saúde sexual e reprodutiva de adolescentes: interlocuções com a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Saúde**



Figueiredo, E.R.L.; et al..

**debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 97, p. 336-346, June 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042013000200015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042013000200015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19 Mai. 2018.

CANTELMO, Wesley; LOBO, Carlos; GARCIA, Ricardo Alexandrino. Territorialismo e a política de desenvolvimento: estratégias de produção do território no Brasil. **Cad. Metrop.**, São Paulo, v. 17, n. 34, p. 355-370, Nov. 2015. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2236-99962015000200355&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2236-99962015000200355&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 02 dez. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/2236-9996.2015-3403>.

EISENSTEIN E. Adolescência: definições, conceitos e critérios. *Adolescência & Saúde*, v.2, n.2, p.6-7, 2005.

HORTA, Rogério Lessa et al. Health promotion in school environment in Brazil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 51, 27, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102017000100220&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102017000100220&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 Jan. 2019. Epub Mar 30, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/s1518-8787.2017051006709>.

JIMENEZ, Luciene; ASSIS, Daniel Adolpho Daltin; NEVES, Ronaldo Gomes. Direitos sexuais e reprodutivos de crianças e adolescentes: desafios para as políticas de saúde. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 107, p. 1092-1104, Dec. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042015000401092&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000401092&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 Mai. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151070385>.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Sexual health of adolescents according to the National Survey of School Health. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 14, supl. 1, p. 147-156, Sept. 2011a. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2011000500015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2011000500015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19 Mai. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2011000500015>.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 14, supl. 1, p. 166-177, Sept. 2011b. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2011000500017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2011000500017&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 16 jul. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2011000500017>.

MORAES, Sílvia Piedade de; VITALE, Maria Sílvia de Souza. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência: interações ONU-Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 8, p. 2523-2531, Aug. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000802523&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000802523&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 18 Mai. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015208.03112014>.

MOURA, Luciana Ramos de et al. Fatores associados aos comportamentos de risco à saúde entre adolescentes brasileiros: uma revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 52, e03304, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342018000100800&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100800&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 Jan. 2019. Epub Apr 16, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017020403304>.

OLIVEIRA, Max Moura de et al. Procura por serviços ou profissionais de saúde entre adolescentes brasileiros, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 21, supl. 1, e180003, 2018. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2018000200409&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000200409&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 Jan. 2019. Epub Nov 29, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180003.supl.1>.

R. Interd. v.12, n. 3, p. 37-46, jul. ago. set.2019

Figueiredo, E.R.L.; et al..  
Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar. Disponível em:  
<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/educacao/9134-pesquisa-nacional-de-saude-do-escolar.html?=&t=o-que-e>. Acesso em: 11 jun. 2020.

ROSSETTO, Micheli Scolari; SCHERMANN, Lígia Braun; BERIA, Jorge Umberto. Maternidade na adolescência: indicadores emocionais negativos e fatores associados em mães de 14 a 16 anos em Porto Alegre, RS, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 19, n. 10, p. 4235-4246, Oct. 2014. Disponível em:  
<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232014001004235&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001004235&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 22 Jan. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320141910.12082013>.

**Submissão: 26/01/2019**

**Aprovação: 14/05/2019**