



ARTIGO ORIGINAL

Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes

Adolescents' knowledge about adolescence, puberty and sexuality

Waldelene de A. Gomes¹, Maria Conceição O. Costa²,
Carlito L.N. Sobrinho³, Carlos Antonio de S.T. Santos⁴, Eloísa Barreto Bacelar⁵

Resumo

Objetivo: avaliar o nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre os adolescentes de 10 a 14 anos das escolas municipais de Feira de Santana, Bahia, no ano de 2000.

Métodos: estudo de corte transversal, com amostragem aleatória, representativa, estratificada e proporcional (400) ao total de 6.419 estudantes matriculados. Foi estudado o nível de informação por idade, sexo e série de estudo. Os dados foram coletados com questionário específico, auto-aplicável, sigiloso, pré-testado, atribuindo-se escala de valores (escore) - satisfatório, regular e insatisfatório, conforme acertos, percentuais, e proporcionais aos temas pesquisados. A inferência estatística foi calculada pelo qui-quadrado (χ^2), com nível de significância de 5%, e as análises bivariada e multivariada realizadas pela razão de prevalência simples e ajustada.

Resultados: altas proporções do nível de informação insatisfatório sobre os temas, com destaque nas idades de dez (69,2%) e onze anos (70,6%), sexo feminino (61,7%) e quarta (82,8%) e quinta séries (61,1%). O nível de informação por sexo, ajustado à idade, apontou que o sexo feminino tinha, respectivamente, 1,30 e 1,27 vezes maior chance do nível insatisfatório em relação ao masculino. A análise do nível de informação por série, ajustado à idade, mostrou que as quarta e quinta séries tinham 2,32 vezes maiores chances do nível insatisfatório, comparado às sexta e oitava séries, com diferenças significantes ($p < 0,05$).

Conclusões: alta prevalência do nível de informação insatisfatório, com associação significativa nas idades de dez a onze anos nas quarta e quinta séries e no sexo feminino, indicando necessidade de ações educativas sobre saúde e sexualidade no início da adolescência, nas escolas municipais.

J Pediatr (Rio J) 2002; 78 (4): 301-8: nível de informação, adolescência, puberdade, sexualidade.

Abstract

Objective: the objective of this research was to evaluate the level of knowledge about adolescence, pubertal development and sexuality among adolescents from 10 to 14 years old at municipal public schools in Feira de Santana-Bahia, 2000.

Methods: cross-sectional study, with a randomized and proportional sample out of a population of 6,419 students in the municipal Public System. The level of knowledge was analyzed according to age, sex and educational level. Data was collected by means of a specific confidential questionnaire, which was pre-tested. A scale of values (score - satisfactory, reasonable and unsatisfactory) was established according to the percentage and proportional number of right answers regarding general and specific topics. Statistical inference was calculated by chi-square (χ^2) with a significance of 5% as well as the bivariate and multivariate analysis, calculating the simple and adjusted prevalence, through stratified analysis.

Results: adolescents showed unsatisfactory level of information about terms, particularly those at the age of 10 (69.2%) and 11 years (70.6%), female (61.7%) and the ones in the 4th (82.8%) and 5th (61.1%) grades. The level of knowledge according to sex, adjusted by age and educational level, showed that females are 1.3 and 1.27 times more likely to present an unsatisfactory level of knowledge than males. The level of knowledge according to educational level, adjusted by age, showed that those subjects between 4th and 5th grades are 2.32 times more likely to present an unsatisfactory level of knowledge if compared to students of 6th and 8th grades, with significant differences ($p < 0.05$).

Conclusions: the high prevalence of unsatisfactory level of knowledge with significant association between 4th and 5th grades and females points to the necessity of educative actions regarding health and sexuality in the beginning of adolescence at municipal public schools.

J Pediatr (Rio J) 2002; 78 (4): 301-8: level of knowledge, adolescence, puberty, sexuality.

1. Professora Assistente da UEFS, Mestre em Saúde Coletiva, pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas na Infância e Adolescência (NNEPA) – Universidade Estadual de Feira de Santana – UEFS, Bahia.
2. Professora Titular da UEFS, Doutora em Pediatria UNIFESP/EPM, pesquisadora do NNEPA.
3. Professor Assistente da UEFS, Doutorando em Medicina Comunitária, pesquisador do NNEPA.
4. Professor Assistente da UEFS, Mestre em Saúde Comunitária (área de estatística), pesquisador do NNEPA.
5. Aluna de iniciação científica do NNEPA.

Artigo submetido em 14.01.02, aceito em 08.05.02.

Introdução

Apesar de todo desenvolvimento sociocultural e tecnológico ocorrido no século XX, informações relacionadas aos aspectos de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial e sexual, tão necessárias à construção da identidade psicossocial, não têm alcançado de forma ampla e adequada a maior parte dos adolescentes, ocasionando entre estes altos índices de desinformação sobre diferentes aspectos¹⁻³.

De maneira geral, o adolescente não recebe na família informações que envolvam a saúde e, quando tem acesso, essas informações são muitas vezes limitadas e inadequadas, provenientes de amigos, de pessoas pouco preparadas para essa função. A maior parte das informações disseminadas diz respeito ao uso de preservativos para prevenção de DST/AIDS; entretanto, o mecanismo de funcionamento do corpo relacionado à puberdade, maturação sexual, vivências e conflitos decorrentes do crescimento e da sexualidade, com efeito, pouco são abordados^{4,5}.

De modo geral, quando adolescentes têm conhecimentos das mudanças biopsicossociais pelas quais estão passando, valorizam e adotam hábitos saudáveis. Ao serem responsabilizados pela preservação de sua saúde, percebem-se como elemento importante e transformador da realidade na qual estão inseridos, conhecedores de direitos e deveres e em condições de participar como sujeitos ativos na construção da saúde coletiva⁶.

No que diz respeito ao papel da escola na formação e informação de crianças, adolescentes e jovens, esta tem sido reconhecida como importante pólo integrador e organizador da comunidade, responsável pela socialização de crianças e adolescentes, sendo apontada como o local mais adequado de preparação dos jovens para a vida em sociedade^{7,8}. Adolescentes, quando questionados quanto ao local apropriado para discutir sobre sexualidade, apontam a escola como local ideal para discussões e troca de experiências^{10,11}.

Neste contexto, os professores têm sido identificados como elementos envolvidos na construção do conhecimento coletivo, sendo formadores de opinião, os quais atuam como modelos de identificação para esses jovens, transmitindo-lhes noções de responsabilidade, prática de inserção social e conceitos éticos de convívio social, complementando a educação familiar e os demais aspectos de preparação dos jovens para a vida adulta⁹⁻¹¹.

A institucionalização, nas escolas, de um espaço para discussão com adolescentes sobre aspectos relacionados ao seu desenvolvimento, vivências e responsabilidades, além de contribuir para a execução de práticas de educação em saúde, através de informações adequadas sobre os cuidados com a saúde, também pode possibilitar o questionamento, a discussão, a reflexão e o estabelecimento de juízo de valores necessários ao pleno desenvolvimento psicossocial^{10,12}.

Este estudo propõe-se a avaliar o nível de informação sobre adolescência, desenvolvimento puberal e sexualida-

de entre adolescentes da rede pública municipal de ensino Feira de Santana, Bahia, no ano de 2000.

Métodos

Desenvolveu-se um estudo do tipo corte transversal, no qual foram analisadas associações entre variáveis sociodemográficas de adolescentes (idade, sexo e série de estudo) e o nível de informação destes sobre aspectos da adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade.

A população estudada foi constituída de uma amostra aleatória, estratificada, por conglomerado de estudantes da quarta a oitava séries, de ambos os sexos, na faixa etária de dez a quatorze anos, totalizando 6.419 adolescentes. Para o cálculo amostral, adotou-se um nível de precisão de 95%, intervalo de confiança de 5% e uma prevalência de 50%, totalizando uma amostra de 400 estudantes, sendo que destes, 29,3 tinham quatorze anos, 58,8% eram do sexo feminino e 61,4% cursavam a quinta série; 42,5% dos pais encontravam-se na faixa de idade de 30 a 49 anos, 89,3% tinham primeiro grau de escolaridade, na sua maioria eram autônomos e donas de casa.

De um total de quarenta escolas do primeiro grau, foram sorteadas aquelas localizadas na zona urbana, as quais ensinavam da quarta à oitava séries, resultando numa amostra aleatória de seis estabelecimentos, cujos alunos encontravam-se na faixa etária de dez a quatorze anos. Foi escolhida a faixa etária de dez a quatorze anos (adolescência inicial), tendo em vista estarem vivenciando o processo de desenvolvimento puberal, assim como as primeiras vivências e conflitos relacionados à sexualidade.

Foi utilizado como instrumento um questionário estruturado com dezenove questões objetivas, com uma acurácia, cujo percentual atribuído para cada questão foi 5,3%, distribuídas em três questões sobre aspectos da adolescência, cinco sobre puberdade e onze sobre sexualidade, representando 15,8%, 26,3% e 57,9%, respectivamente, o total do questionário. A adolescência foi caracterizada através do conceito cronológico dividido em três fases: inicial (dez a quatorze anos), média (quinze a dezesseis anos) e tardia (dezessete a dezenove anos) segundo a OMS⁶. As características psicossociais relacionadas ao comportamento foram qualificadas pela "Síndrome da Adolescência Normal" segundo Knobel¹; para a puberdade, foi considerado conhecimento sobre hormônios sexuais, cronologia dos eventos puberais (telarca, menarca, gonadarca, pubarca, espermarca)^{2,3}; para a sexualidade, foram consideradas algumas características do aparelho reprodutor masculino, feminino, ciclo menstrual, fecundação e masturbação^{2,4,12}.

Para avaliar o nível geral de informação dos adolescentes, foi elaborado uma escala de valores (escore) percentual e proporcional ao número de acertos das dezenove questões que constituíram o questionário da pesquisa: satisfatório – treze a dezenove acertos (63,31% a 100%); regular – sete a doze acertos (31,71% a 63,30%) e insatisfatório – menor que seis acertos (5,3% a 31,70%). Para avaliar o nível

específico, as dezenove questões foram agrupadas pelos temas pesquisados e sistematizados de modo que, ao tema *adolescência*, atribuiu-se o nível satisfatório quando obteve três acertos (100%), regular dois acertos (67,7%) e insatisfatório menos que um acerto (33,3%); ao tema *puberdade*, atribuiu-se o nível satisfatório quando obteve de quatro a cinco acertos (80% a 100%), regular de dois a três acertos (40% a 60%), e insatisfatório menos ou igual a um acerto (20%). Ao tema *sexualidade*, atribuiu-se nível satisfatório quando obteve de sete a onze acertos (64% a 100%), regular de quatro a seis acertos (36,4% a 55%), e insatisfatório menos de três acertos (27,3%).

O instrumento de coleta foi auto-aplicável, de caráter sigiloso, previamente testado quanto à objetividade e clareza, elaborado com informações baseadas na literatura^{1-4,6,12}. A aplicação do instrumento sucedeu a prévia autorização dos responsáveis pelos adolescentes e dos diretores das escolas envolvidas, através do consentimento livre e informado, conforme resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde - Ministério da Saúde, respeitando-se o sigilo e o anonimato dos informantes.

A análise estatística foi realizada em três etapas: frequência das variáveis sociodemográficas, traçando o perfil dos adolescentes; análise bivariada, utilizando-se o teste de qui-quadrado, com significância em 5% ($p \leq 0,005$), selecionando-se para discussão os resultados significantes; cálculo da razão de prevalência (RP) simples e ajustada, através da análise estratificada, medindo-se a associação entre o nível de informação sobre aspectos da adolescência, desenvolvimento puberal e da sexualidade por sexo, idade e série de estudo dos adolescentes.

Resultados

Dos 400 adolescentes na faixa de dez a quatorze anos deste estudo, 29,3% tinham quatorze anos, 23,9% tinham doze anos, e 23,2% tinham treze anos. A média de idade foi 12,51 anos (DP \pm 1,26), e a mediana treze anos. O sexo feminino representou 58,8%, com média de 12,45 anos (DP \pm 1,26), e o masculino, 41,2%, com média de 12,61 anos (DP \pm 1,24).

Quanto à série escolar, 61,4% dos adolescentes encontrava-se na quinta série, com média de idade 12,3 anos (DP \pm 1,12); na sexta série, a proporção foi de 16,1%, com média de idade de 13,4 anos (DP \pm 0,67), e a proporção agrupada das sétima e oitava séries foi de 7,7%, com média de 13,8 anos (DP \pm 0,38).

Em relação ao perfil da família dos adolescentes, observou-se que 42,5% dos pais encontravam-se na faixa etária de quarenta a quarenta e nove anos, e 36,4% na faixa de trinta a trinta e nove anos; 62,5% das mães tinham trinta a trinta e nove anos, e 24,1% tinham quarenta a quarenta e nove anos. A escolaridade de 89,3% dos pais e 85,3% das mães foi de primeiro grau. Segundo a ocupação, 53,3% dos pais eram trabalhadores autônomos, 32,9% comerciários, e 10,3% lavradores; 36,2% das mães eram donas de casa;

33,4% autônomas, e 19,1% comerciárias. A religião católica foi relatada em 67,5% deles.

A análise do nível geral de informação dos adolescentes mostrou que 57,6% apresentaram nível insatisfatório, e 41,4%, nível regular. A associação do nível de informação por sexo apontou que 61,7% do feminino e 48,7% do masculino tiveram nível insatisfatório; esta mesma associação por idade cronológica verificou 69,2% do nível insatisfatório nas idades de dez, e 70,6% de onze anos. A associação por série de estudo demonstrou nível insatisfatório em 82,8% dos adolescentes da quarta série, e 61,1% entre os da quinta série, com diferenças estatisticamente significantes em relação aos das sétima e oitava séries (Tabela 1).

A análise da razão de prevalência (RP) do nível de informação por sexo, ajustado à série de estudo (Tabela 2) e à idade cronológica (Tabela 3), mostrou que o sexo feminino tinha, respectivamente, 1,30 e 1,27 vezes maior a chance de obter nível insatisfatório, comparado ao sexo masculino, com diferenças estatisticamente significantes ($p \leq 0,05$).

A análise da razão de prevalência (RP) do nível de informação por série de estudo ajustado à idade cronológica mostrou que adolescentes na quarta e quinta séries tinham 2,32 vezes mais chance de obter nível insatisfatório, quando comparados com aqueles das sexta à oitava séries (Tabela 4).

Com relação ao nível de informação específico sobre os temas estudados, verificou-se que os adolescentes tinham altas proporções do nível insatisfatório nestes temas, sendo (85,7%) sobre adolescência, (53,6%) sobre desenvolvimento puberal, e (58,4%) sobre sexualidade (Tabela 5).

Associando o nível de informação específico em cada um dos três temas com a idade, sexo e série de estudo, observou-se que as proporções do nível insatisfatório foram mais de 80% no tema adolescência, e 50% nos temas puberdade e sexualidade. Entretanto, no tema sexualidade, o sexo feminino mostrou-se mais informado (71,4%) comparado ao masculino (36,7%), com diferença estatisticamente significativa ($p \leq 0,05$) (Tabela 5).

Discussão

Falar em saúde implica em repensar os determinantes políticos, econômicos, socioculturais e a inserção de novos esforços na política de educação, meio ambiente, habitação, saneamento básico, entre outros.

A associação de educação à melhoria da condição de vida refere-se à articulação entre conhecimentos, atitudes, comportamento e práticas pessoais e coletivas que possam ser compartilhadas por toda a sociedade.

No presente estudo, os resultados mostraram que os adolescentes na faixa de idade de dez a quatorze anos estavam incompatíveis com as séries escolares. No grupo da quarta e quinta séries, foi verificado que a média de idade

Tabela 1 - Frequência do nível geral de informação de adolescentes sobre adolescência, desenvolvimento puberal e sexualidade, segundo idade, sexo e série de estudo – escolas públicas municipais de Feira de Santana, Bahia, 2000

Nível geral de informação	n	%
Satisfatório	4	1,0
Regular	165	41,4
Insatisfatório	230	57,6
Total	399*	100

* Em um caso não havia informação para esta variável.

Nível geral de informação	Idade [†] (anos)									
	10		11		12		13		14	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Satisfatório	–	–	–	–	–	–	2	2,2	2	1,7
Regular	8	30,8	20	29,4	45	47,4	39	42,9	53	45,7
Insatisfatório	18	69,2	48	70,6	50	52,6	50	54,9	61	52,6
Total	26	100	68	100	95	100	91	100	116	100

 $\chi^2 = 11,82$; $p=0,159$ † Em três casos não havia informação para esta variável.

Nível geral de informação	Sexo [‡]			
	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
Satisfatório	2	0,9	2	1,3
Regular	85	37,4	79	50,0
Insatisfatório	140	61,7	77	48,7
Total	227	100	158	100

 $\chi^2 = 6,35$; $p=0,042$ (estatisticamente significativa) ‡ Em 14 casos não havia informação para esta variável.

Nível geral de informação	Série escolar [§]							
	4 ^a		5 ^a		6 ^a		7 ^a e 8 ^a	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Satisfatório	–	–	–	–	2	3,2	2	6,7
Regular	10	17,2	93	38,9	38	60,3	23	76,7
Insatisfatório	48	82,8	146	61,1	23	36,5	5	16,7
Total	58	100	239	100	63	100	30	100

 $\chi^2 = 58,47$; $p=0,000$ (estatisticamente significativa) § Em nove casos não havia informação para esta variável.

era 11,13 anos, com $DP \pm 1,28$, permitindo alcançar a idade de 12,61 anos, o que mostra defasagem da idade em relação à série escolar esperada. O comportamento desse indicador pode estar apontando que o desempenho do sistema de ensino do município não está adequado ao fluxo desejável de alunos de dez a quatorze anos, ao longo das séries compatíveis, uma vez que foram encontrados poucos estudantes de dez a quatorze anos no grupo da sexta à oitava séries. Essa defasagem pode estar refletindo a fragilidade do fluxo escolar decorrente da pobreza, do abandono escolar e repetência que, conforme dados da Comissão Nacional de População e Desenvolvimento (CNPd), alcançam 77% dos estudantes brasileiros com quatorze anos de idade^{3,12-14}.

As diferenças nas proporções do sexo feminino representado por 58,8% quando comparado às do sexo masculino, 41,2%, observadas no presente estudo, apontando para um contingente mais elevado destas, vêm sendo observadas através de pesquisas nas últimas décadas, e tem sido explicado pela maior disponibilidade do sexo feminino para dedicar-se aos estudos, com impacto positivo na área social, enquanto os indivíduos do sexo masculino se inserem mais precocemente no mercado de trabalho, conseqüentemente, mais sujeitos ao abandono e à evasão escolar, assim como a uma série de riscos de morbi-mortalidade, associados às causas de morte por fatores ambientais, como homicídios, acidentes e suicídios, entre outros^{13, 14}.

Tabela 2 - Prevalência e Razão de Prevalência (RP), simples e ajustada à série de estudo, entre o nível de informação de adolescentes por sexo – escolas públicas municipais de Feira de Santana, Bahia, 2000

		Nível de informação [†]		
		Insatisfatório		
Sexo	n	(p)	(RP) Simples 95%	(RP) Ajustada 95%
Feminino	226	61,5	1,29 [1,06-1,56]*	1,30 [1,08-1,55]*
Masculino	155	47,7	–	–
		Regular + Satisfatório		
Sexo	n	(p)	(RP) Simples 95%	(RP) Ajustada 95%
Feminino	226	38,5	0,74 [0,59-0,92]*	0,73 [0,59-0,91]*
Masculino	155	52,3	–	–

* Estatisticamente significativa.

† Em nove casos não havia informação para esta variável.

Os resultados relacionados ao nível de informação de adolescentes deste estudo estão de acordo com outras pesquisas nesta área, que verificaram aumento do nível de informação sobre esses temas, com o avanço da idade cronológica e da escolaridade¹⁵⁻¹⁷.

No que diz respeito à maior desinformação verificada no sexo feminino, pesquisas sugerem ser decorrente da vivência mais precoce da sexualidade no sexo masculino, o que possibilita a este uma maior informação sobre desenvolvimento puberal e sexualidade^{14,18}. Alguns estudiosos relatam que o sexo feminino participa de forma mais assídua nas ações sobre educação sexual, inclusive por que estas ações estão voltadas aos aspectos da procriação. Entretanto, tem sido verificado alto nível de desinformação

sobre aspectos da sexualidade humana e funcionamento do corpo entre as adolescentes^{19,20}. Outra possibilidade para o alto nível de desinformação no sexo feminino, observado neste estudo, pode ser o reflexo da educação feminina, ainda com alguma repressão e dificuldade de abordagem desses temas na família, como também a falta de programas educativos institucionalizados nas escolas e serviços de saúde^{11,12,17,21}.

O baixo nível de informação observado entre adolescentes das quarta e quinta séries, neste estudo, concorda com outras pesquisas que relatam o início das atividades de educação para a sexualidade nas escolas a partir da quinta série, o que pode ter concorrido para o alto nível de desinformação entre adolescentes com a idade de dez e

Tabela 3 - Prevalência e Razão de Prevalência, simples e ajustada à idade cronológica, entre o nível de informação de adolescentes por sexo – escolas públicas municipais de Feira de Santana, Bahia, 2000

		Nível de informação [†]		
		Insatisfatório		
Sexo	n	(p)	(RP) Simples 95%	(RP) Ajustada 95%
Feminino	225	61,3	1,27 [1,08-1,49] *	1,27 [1,07-1,50] *
Masculino	158	48,7	–	–
		Regular + Satisfatório		
Sexo	n	(p)	(RP) Simples 95%	(RP) Ajustada 95%
Feminino	225	37,8	0,75 [0,60-0,94]*	0,77 [0,61-0,96]*
Masculino	158	51,3	–	–

* Estatisticamente significativa.

† Em nove casos não havia informação para esta variável.

Tabela 4 - Prevalência e Razão de Prevalência, bruta e ajustada à idade, entre o nível de informação de adolescentes e série de estudo – escolas públicas municipais de Feira de Santana, Bahia, 2000

		Nível de informação [†]		
		Insatisfatório		
Série de estudo	n	(p)	(RP) Simples 95%	(RP) Ajustada 95%
4ª à 5ª	297	65,3	2,17 [1,5-2,99]*	2,32 [1,75-2,99]*
6ª à 8ª	93	30,1	–	–
		Regular + Satisfatório		
Série de estudo	n	(p)	(RP) Simples 95%	(RP) Ajustada 95%
4ª à 5ª	297	34,7	0,50 [0,40-0,6]*	0,45 [0,34-0,59]*
6ª à 8ª	93	69,9	–	–

* Estatisticamente significante.

onze anos, sugerindo a necessidade de implementação mais precoce das atividades de educação em saúde nas escolas, tendo como população-alvo, adolescentes na faixa de dez a quatorze anos²²⁻²⁴.

Estudos realizados por Pelaéz et al. (1983) e Morales et al. (1998), no Chile e na Bolívia (Sucre), mostraram o pouco conhecimento sobre puberdade entre adolescentes das escolas públicas do Chile e de Sucre - Bolívia, respectivamente. A desinformação de adolescentes sobre a fisiologia do corpo pode levar a interpretações equivocadas, contribuindo para a vivência de conflitos que poderiam ser evitados através de informações simples e adequadas a respeito do processo de desenvolvimento puberal, matura-

ção sexual, assim como diferentes aspectos da sexualidade^{17,25}.

No Brasil, concordando com estudos em outros países, Fagim et al. (2001), pesquisando grupo de mães adolescentes acompanhadas em um serviço de pré-natal, no Rio de Janeiro, observaram que as mesmas apresentaram alto nível de desconhecimento sobre o funcionamento do corpo²⁶.

Corroborando com esses resultados, trabalho realizado por D' Afonseca et al. (2001), em São Gonçalo dos Campos, Bahia, verificou que, quanto às características da puberdade, adolescentes de dezessete a dezenove anos eram bem mais informados (49%), quando comparados com os de dez a quatorze anos (25%). Da mesma forma, Carvalho et al.

Tabela 5 - Frequência do nível específico de informação de adolescentes por sexo – escolas públicas municipais de Feira de Santana, BA, 2000

Nível específico de informação	Adolescência		Puberdade		Sexualidade	
	n	%	n	%	n	%
Insatisfatório	342	85,7	214	53,6	233	58,4
Total	399	100	399	100	399	100
Nível específico de informação sobre sexualidade	Sexo					
	Feminino		Masculino			
	n	%	n	%		
Insatisfatório	162	71,4	58	36,7		
Total	227	100	158	100		

 $\chi^2 = 48,15$ p=0,000 (estatisticamente significante)

(2001), estudando a prática sexual em adolescentes escolares em Belo Horizonte, constataram que 53% eram bem informados sobre sexo, embora, contraditoriamente, tenham relatado desconhecer partes e funções do próprio corpo, com altas proporções de desconhecimento quanto às funções do corpo e da sexualidade^{16,27,28}.

Pesquisas apontam que a grande maioria dos jovens necessitam de informação na área da sexualidade, e esta abordagem deve ser realizada desde a infância e nas primeiras séries de estudo²⁹. Trabalho realizado por Takiuty et al., em 2001, em parceria com as secretarias de educação e de saúde, através de ações de promoção e prevenção da saúde, nas escolas de São Paulo, avaliou que adolescentes que participaram dos programas mostraram maior conhecimento do próprio corpo e maior sensibilização para responsabilidade diante da vivência da sexualidade³⁰.

Conclusões

- Altas proporções do nível de informação insatisfatório entre adolescentes de todas as idades e séries estudadas.
- Os adolescentes do sexo feminino mostraram maior nível de desinformação em relação ao masculino.
- Aumento do nível de informação dos adolescentes com o aumento da escolaridade.

Considerações finais

Este estudo aponta a necessidade de implantação e implementação de programas de educação em saúde nos currículos das escolas municipais de Feira de Santana, com vistas à multiplicação de informações, no início da adolescência, sobre aspectos do crescimento e desenvolvimento e da sexualidade.

Há necessidade de estudos adicionais nessa área, para fortalecer a implantação de ações estratégicas voltadas à saúde de adolescentes nas escolas.

Referências bibliográficas

1. Aberastury A, Knobel M. Adolescência normal. 5ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1986.p.90.
2. OPAS - Organización Panamericana de la Salud. Manual de Medicina de la adolescencia. O.P.S./O.M.S.: Washington: DC; 1992.p.47-83.
3. Marshall WA, Tanner JM. Puberty. In: Falkner F, Tanner JM, editors. Human Growth. 2ª ed. Plenum Pub. Corp.: New York; 1986.p.171-210.
4. Basso SC. Sexualidad humana. O.P.A.S./O.M.S.: Brasília; 1991.p.232.
5. Vitiello N, Conceição ISC, Canella PRB, Cavalcanti RC. Adolescência hoje. 1ª ed. São Paulo: Roca; 1988.p.175.
6. OMS - Organización Mundial de la Salud. The health of youth. Documento de trabajo para las discusiones técnicas. Ginebra; 1986.p.35.
7. Drucker PF. Sociedade pós-capitalista. 6ª ed. São Paulo: Pioneira; 1996.p.163.
8. Fontoura AA. Sociologia educacional. A escola viva. 1ª ed. Rio de Janeiro: Aurora; 1967.p.425.
9. Ribeiro PRM. Educação sexual. Além da informação. São Paulo: EPU; 1990.p.62.
10. Oliveira PS. Introdução à sociologia da educação. São Paulo: Ática; 1993.p.107.
11. Reis AOA. O discurso de saúde pública sobre adolescentes grávidas: Avatares [tese]. São Paulo: USP; 1993.p.166.
12. Costa MCO, Souza RP. Avaliação e cuidados primários da criança e do adolescente. Porto Alegre: Artes Médicas; 1998.p.290.
13. Benfam - Sociedade Civil Bem-Estar Familiar. Pesquisa sobre saúde reprodutiva e sexualidade do jovem. DEPEs - Departamento de Pesquisas Sociais: Rio de Janeiro; 1992.p.165.
14. Benfam - Sociedade Civil Bem-Estar Familiar. Pesquisa sobre Demografia e Saúde. Programa de Pesquisa Demográfica e Saúde, Rio de Janeiro; 1996.p.47.
15. Brasil, Comissão Nacional de População e Desenvolvimento - Os jovens no Brasil - diagnóstico nacional. Ministério da Saúde: Brasília; 1998.p.50.
16. Brandão LO. Avaliação do nível de conhecimento dos adolescentes do Parque Ouro Branco sobre sexualidade. Semina 1995;16:59-68.
17. Morales JR, Mariscal ML, Carballo IG. Adolescentes: diagnóstico y orientaciones teórico metodológicas de la educación sexual. Sucre - Bolívia: Talleres Graficas; 1998.p.205.
18. Figueiredo TAM. Perfil de adolescentes de uma escola pública e suas opiniões em relação a orientação sexual na escola [dissertação]. São Paulo: USP; 1991.p.81.
19. Maia ACB. Informações sobre temas relativos à sexualidade em grupo de adolescentes de escola pública de Bauru. Mimesis 1998;19:41-58.
20. Cardoso DM, Freitas JCF. Avaliação da sexualidade no adolescente. Resumo do VIII Congresso Internacional de Adolescência; 2001, maio 13-17; Bahia, Brasil. Salvador, 2001. 265-73.
21. Dunley G, Kupermann D, Filho JBM, Bastos FJ. Sexualidade e educação. Rio de Janeiro: Gryphus; 1999.p.155.
22. Michaud PA. Intervenções precoces no início da adolescência. Resumo do VIII Congresso Internacional de Adolescência; 2001 maio 13-17; Salvador, Brasil. Salvador, 2001: 265-24.
23. Vitiello N. DST e sexualidade. Jornal Brasileiro de DST 1995: 17-9.
24. Vitiello N. Sexualidade: quem educa o educador. Um manual para jovens, pais e educadores. São Paulo: Iglu; 1997.p.28.
25. Peláez PG, Avila LR, Luer PM, Riquelme. Desarrollo del adolescente: encuesta de conocimientos y actitudes entre escolares de enseñanza básica. Revista Chilena de Pediatría 1983;54: 107-11.
26. Fagim IG, Paiva AES. Atendimento grupal à mãe adolescente e seu bebê - 10 anos de experiência. Resumo do VIII Congresso Internacional de Adolescência; 2001 maio 13-17; Bahia, Brasil. Salvador, 2001:265-201.
27. D'afonseca LG, Martins DF, Costa MCO, Gomes WA, Souza KEP, Silva MA, et al. Fontes de informação e aprendizado de adolescentes sobre puberdade e sexualidade - parte I. Resumo do VIII Congresso Internacional de Adolescência; 2001 maio 13-17; Bahia, Brasil. Salvador, 2001:265-161.
28. Carvalho VMB, Reis JTL, Friche RMS, Cadete MMM, Madeira AMF, Fontes J, et al. O contexto da gravidez em adolescentes no processo de escolarização em Belo Horizonte. Resumo do VIII Congresso Internacional Brasileiro de Adolescência; 2001, maio 13-17; Bahia, Brasil. Salvador, 2001:265-110.

29. Candeias NMF. Ensino da saúde: interesses na área de saúde de escolares adolescentes. São Paulo. Caderno de Pesquisa 1984;50:40-52.
30. Takiuti AD, Julien IF, Garrido I, Fernandes L, Monteleone ML, Prebil R, et al. Trabalho prevenção em parceria: Secretaria de Saúde e Educação. Resumo do VIII Congresso Internacional de Adolescência; 2001 maio 13-17; Bahia, Brasil. Salvador, 2001:324.

Endereço para correspondência:

Dr. Waldelene de Araújo Gomes

Vila dos Ex-combatentes, Quadra G - Casa 29 – Itapuã

CEP 41635-000 – Salvador, BA

Phone: +55 (71) 249.2182

E-mail: costamco@hotmail.com