AS QUESTÕES DE GÊNERO QUANTO À SEXUALIDADE DOS ADOLESCENTES

GENDER ISSUES REGARDING ADOLESCENT SEXUALITY

CUESTIONES DE GÉNERO CUANTO A SEXUALIDAD DE LOS ADOLESCENTES

*Christine Baccarat de Godoy Martins^I
Lidiane Cristina da Silva Alencastro^{II}
Karla Fonseca de Mato^{III}
Fabiana Maria de Almeida^{IV}
Solange Pires Salomé de Souza^V
Suziely Cristina Ferreira Nascimento^{VI}*

RESUMO: A adolescência representa um dos períodos mais conturbados do desenvolvimento humano, pois estão presentes tabus, mitos e questões de gênero relacionadas à sexualidade. O estudo objetivou analisar as questões de gênero relativas à sexualidade entre adolescentes do ensino médio de Cuiabá-MT. Estudo transversal, com análise quantitativa. Foram estudados 499 adolescentes, aplicando-se questionário nas salas de aula, no segundo semestre de 2010. Os resultados mostram que para os adolescentes: não é importante casar virgem; a relação sexual deve acontecer no casamento (para as meninas) e no namoro (para os meninos); o orgasmo é tido como o sucesso da relação sexual e obrigatório para os meninos, enquanto o significado do mesmo é desconhecido pelas meninas; o homem entende mais de sexo do que a mulher. São notórias as questões de gênero presentes na sexualidade dos adolescentes, tornando-se necessário desmistificar estas temáticas e trabalhar com os adolescentes de forma direta e horizontal.

Palavras-chave: Identidade de gênero; gênero e saúde; comportamento do adolescente; sexualidade.

ABSTRACT: Adolescence stands out as one of the most troubled periods in human development because of taboos, myths, and gender issues related to sexuality. This study aimed at analyzing gender issues relating to sexuality among high school adolescents in Cuiabá, Mato Grosso, Brazil. Cross-sectional study with quantitative analysis. Four-hundred ninety-nine adolescents filled a questionnaire given out in their classroom, in the second semester of 2010. The following results stand out: chastity is not an important condition to getting married; sex should happen in marriage (for girls) and courtship (for boys); orgasm is regarded as a token of successful sex and is mandatory for boys, whereas it is unknown to girls; men understand more of sex than women. Gender issues in the exercise of sexuality among adolescents are outstanding. It is necessary to demystify these issues and work with adolescents in a direct and horizontal way.

Keywords: Gender identity; gender and health; adolescent behavior; sexuality.

RESUMEN: La adolescencia representa uno de los períodos más conturbados del desarrollo humano, pues están presentes tabús, mitos y cuestiones de género relacionadas a la sexualidad. El estudio tuvo por objetivo analizar las cuestiones de género relativas a la sexualidad, entre adolescentes de la enseñanza secundaria de Cuiabá-MT-Brasil. Estudio transversal, con análisis cuantitativo. Fueron estudiados 499 adolescentes, aplicándose cuestionario clase, en el segundo semestre de 2010. Los resultados muestran que para los adolescentes no es importante casarse virgen (62,6% de los varones y 42,0% de las mujeres); que la relación sexual debe ocurrir en el matrimonio (para las mujeres) y durante el noviazgo (para los varones); que el orgasmo es considerado como el éxito de la relación sexual y obligatorio para los varones, mientras que el significado del mismo es desconocido por las mujeres; que el hombre sabe más de sexo que la mujer. Son notorias las cuestiones de género presentes en la sexualidad de los adolescentes, por lo que es necesario desmistificar estas temáticas y trabajar con los adolescentes de manera directa y horizontal.

Palabras clave: Identidad de género; género y salud; comportamiento del adolescente; sexualidad.

INTRODUÇÃO

Durante o ciclo da vida todos os seres humanos passam por várias fases de crescimento e amadurecimento, quando se observa a maturação do indivíduo. Nesse

sentido, a adolescência é considerada como uma fase de transição entre a infantil e a adulta¹, representando um dos períodos mais conturbados do desenvolvimento hu-

^IEnfermeira. Doutora em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo. Docente da Universidade Federal de Mato Grosso. Departamento de Enfermagem. Área Saúde da Criança e do Adolescente. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. E-mail: leocris2001@terra.com.br.

^{II}Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. E-mail: lidi_alencastro@hotmail.com.

^{III}Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso. Faculdade de Enfermagem. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. Bolsista CAPES. E-mail: karla.matos88@gmail.com.

^{IV}Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. E-mail: fabiana_filippin@yahoo.com.br.

^VEnfermeira. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública Pela USP de Ribeirão Preto. Docente da Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. E-mail: solps2@gmail.com.

^{VI}Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Departamento de Enfermagem. Área Saúde da Criança e do Adolescente. Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. E-mail: lidi_alencastro@hotmail.com.

mano. Esta fase é considerada fundamental, pois estão presentes conflitos, questionamentos, curiosidades e percepções, relativos à identidade sexual, responsabilidade social (profissão, caráter), relacionamentos afetivos, reprodução humana, bem como os tabus, mitos e questões de gênero relacionadas à sexualidade^{2,4}.

Frente a este contexto, torna-se fundamental compreender qual a repercussão das questões de gênero na vida sexual dos adolescentes, a fim de contribuir para ações específicas de educação em saúde e subsidiar a atuação do enfermeiro voltada para este grupo.

Nesse sentido, o presente estudo teve como objetivo analisar as questões de gênero relativas à sexualidade entre adolescentes do ensino médio das escolas estaduais de Cuiabá-MT.

REFERENCIAL TEÓRICO

As questões de gênero na adolescência constituem um dos conflitos presentes na vida dos jovens desde o início do contexto histórico da sociedade, onde se estabeleceu a prerrogativa do homem e da mulher. Nessa perspectiva, esse preceito relacionado ao gênero tem sido trabalhado e modificado no transcurso evolutivo da sociedade humana. Todavia, os pais ou responsáveis que herdaram as percepções deste contexto histórico, acabam por repassá-las a seus filhos, confrontando assim os adolescentes com os paradigmas sociais^{2,5,6}.

Para a saúde pública, a adolescência assume grande relevância, tendo em vista que é nesta fase em que se iniciam as práticas sexuais, inserindo os adolescentes no contexto das vulnerabilidades no que se refere às doenças sexualmente transmissíveis (DST) e (AIDS), gestação não planejada e aborto⁷.

Há que se considerar, nesse contexto, que a iniciação sexual não pode ser entendida simplesmente como a primeira relação sexual, mas como um processo que envolve fortemente as relações de gênero, moldadas pelo próprio significado atribuído culturalmente à sexualidade⁸.

Dessa forma, a sexualidade, largamente influenciada pelas relações de gênero ainda vigentes, pode se converter em dilemas significativos para os adolescentes, que acabam por influenciar suas escolhas e práticas⁹.

Nesse sentido, compreender como o adolescente identifica normas e expectativas sociais que cercam a iniciação sexual torna-se essencial, a fim de compreender e desmistificar este universo¹⁰. Considerando que a enfermagem aborda, em seus diversos campos de atuação, as questões da adolescência³, conhecer as questões de gênero relativas à sexualidade do adolescente se mostra primordial, podendo contribuir significativamente para direcionar as ações voltadas para este grupo etário.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de caráter quantitativo, no qual a população estudada foram os alunos do primeiro ano do ensino médio de cinco escolas estaduais do município de Cuiabá-MT. As escolas foram sorteadas aleatoriamente. Foi delimitado como critério de inclusão ter a idade de 10 a 19 anos, período que a Organização Mundial da Saúde define como adolescência¹¹, o que incluiu 499 adolescentes.

Para a execução da pesquisa, foi solicitada uma autorização à Secretaria de Estado de Educação (SEDUC), que articulou com as diretorias das escolas a realização do estudo.

Os adolescentes foram convidados a participar da pesquisa de forma voluntária, após esclarecimento dos objetivos, a importância da participação e a garantia de privacidade, assinando o termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atendendo à Resolução 196/96, do Ministério da Saúde para pesquisa envolvendo seres humanos.

A coleta de dados se deu por meio de instrumento pré-elaborado e autoaplicável, com 11 questões fechadas, cuja aplicação foi realizada nas salas de aula pelas pesquisadoras com o auxílio das acadêmicas de enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso. Foram distribuídas urnas para deposição dos questionários, garantindo anonimato dos sujeitos da pesquisa. O período de coleta de dados foi de agosto a dezembro de 2009.

Os dados foram processados eletronicamente através do programa Epi-Info – versão 6.0d. Os resultados foram analisados por meio de frequência absoluta e relativa. Foram realizadas algumas análises bivariadas por meio do teste do qui-quadrado, em que se considerou o valor de $p < 0,05$ para diferença estatisticamente significativa.

Este estudo é um recorte de uma pesquisa maior aprovada pelo Comitê de Ética do Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM), sob o protocolo número 613/CEP-HUJM/09.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 501 adolescentes, porém, duas fichas foram excluídas, pois os alunos tinham idade superior ao critério de inclusão, sendo assim, analisados 499 adolescentes, consistindo em 190 (38,1%) meninos e 309 (61,9%) meninas.

Entre os adolescentes pesquisados, prevaleceu, em ambos os sexos, a opinião da não importância de se casar virgem (62,6% dos meninos e 42,0% das meninas). Contudo, observou-se que a margem de diferença entre as respostas *sim* e *não* foi maior no sexo masculino (onde essa diferença atingiu a margem de 50% -

12,1% na alternativa sim) em relação ao sexo feminino (33,2% na alternativa sim). Destaca-se ainda que, entre os adolescentes do sexo masculino, 17,9% elencaram a alternativa *sem opinião formada*, 6,8% responderam *não sei* e 0,5% deixaram a resposta em branco, enquanto que 22,5% das meninas responderam a opção *sem opinião*, 2,3% optaram pela resposta *não sei* e nenhuma deixou em branco essa questão. $p=0,0000$

Ao serem questionados quanto ao período em que a relação sexual deve acontecer, ambos os sexos preconizaram o casamento e o namoro como vínculo essencial para a realização da atividade sexual, tendo o casamento, para o sexo feminino, o maior percentual de escolha (39,7%) e, para o sexo masculino, o namoro (38,4%). Para os meninos, a segunda opção mais assinalada foi após o casamento (18,9%), seguida pelas alternativas: *sem namoro* (17,9%), *não sei* (10,5%), *nenhuma das alternativas anteriores* (10%) e *com planos de casamento* (4,2%). Já as meninas elencaram as seguintes alternativas em ordem decrescente: *no namoro* (28,4%), *nenhuma das alternativas anteriores* (12,4%), *não sei* (11,7%), *com planos para o casamento* (8,8%), *sem namoro* (1,6%) e 0,3% deixaram em branco. $p=0,0000$

Observou-se um percentual elevado (48,9%) de adolescentes do sexo feminino que referem desconhecimento do significado do orgasmo, enquanto o sexo masculino apresentou diversificadas opiniões a respeito, sendo as opções *ser o sucesso da relação sexual* (25,8%) e *ser obrigatório* (21,6%) as que atingiram o maior número de escolhas, conforme mostra a Tabela 1.

Ao perguntar se o homem entende mais de sexo do que a mulher, observou-se uma predominância de respostas na alternativa *acho que sim* tanto para o sexo masculino (35,4%) quanto para o feminino (40,4%). As opções que caracterizam certeza não obtiveram grande proporção, visto que a opção *acho que não* foi a segunda escolha para o sexo feminino (24,4%) enquanto que o masculino optou pelo *não sei* (28,4%).

Os demais meninos responderam *acho que não* (20,5%), *com certeza sim* (8,9%), *com certeza não* (6,3%) e 0,5% deixaram em branco. As demais meninas responderam *não sei* (14,9%), *com certeza não* (10,0%), *com certeza sim* (9,1%), 1,0% deixou em branco e 0,6% foram respostas nulas ($p=0,0135$).

Quanto à opinião dos adolescentes quanto à necessidade de o homem fazer mais sexo do que a mulher, o sexo masculino respondeu *acho que não* (24,9%), *acho que sim* (23,8%), *com certeza sim* (22,1%), *não sei* (15,8%), *com certeza não* (13,1%), tendo 0,5% de respostas nulas. Já a maioria do sexo feminino (33,0%) respondeu *acho que não*, seguido de *com certeza não* (24,4%), *não sei* (18,4%), *acho que sim* (14,9%), tendo 0,6% de respostas nulas ($p=0,0000$).

Distribuindo-se os adolescentes em relação à sua vida sexual (ativa ou não) e a opinião de que uma relação pode ser boa mesmo sem atingir o orgasmo, observou-se que entre os adolescentes que possuem vida sexual ativa 26,3% assinalaram a alternativa *acho que sim* e 25,2% a resposta *sim*, seguidos pelos que responderam *acho que não* (20,7%), *não* (16,7%), *não sei* (9,1%) e 2,0% não respondeu a questão (deixaram em branco). Já entre os adolescentes não ativos sexualmente, houve um grande percentual de sujeitos que não souberam opinar (41,2%), seguidos pelos que responderam *acho que sim* (27,1%), *acho que não* (12,3%), *não* (10,2%), *sim* (7,7%), e 1,4% de respostas em branco ($p=0,0000$).

Quando questionados sobre o que é o aborto, observou-se uma semelhança entre as respostas obtidas em ambos os sexos, sendo a visão de ilegalidade do aborto a afirmativa de primeira escolha, com 37% para o sexo masculino e 41,7% para o feminino. Em segundo lugar ficou a alternativa que alega riscos com a realização de tal ato tanto para a garota quanto para a criança, atingindo o percentual de 18,5% para os meninos e 24,1% para as meninas, de acordo com a Tabela 2, em que $p=0,0000$.

TABELA 1: Distribuição dos adolescentes segundo o sexo e o significado do orgasmo. Cuiabá-MT, 2010.

O orgasmo (gozar) para você significa:	Sexo ^(*)				Total	
	Masculino		Feminino		f	%
	f	%	f	%		
1. Ser obrigatório na relação sexual	41	21,6	18	5,8	59	11,8
2. Ser o sucesso da relação sexual	49	25,8	70	22,7	119	23,8
3. Não é importante a garota sentir	1	0,5	3	1,0	4	0,8
4. Só sentir tesão se tiver penetração	11	5,8	7	2,3	18	3,6
5. Ter a sensação de estar nas nuvens	23	12,1	27	8,7	50	10,0
6. Nenhuma das questões anteriores	12	6,3	25	8,1	37	7,4
7. Não sei	44	23,1	150	48,5	194	38,9
8. Mais de uma resposta	7	3,7	5	1,6	12	2,4
9. Em branco	2	1,1	2	0,6	4	0,8
10. Respostas nulas	-	-	2	0,6	2	0,4
Total	190	100,0	309	100,0	499	100,0

(*) $p=0,0000$

Quanto à percepção de homossexualismo e heterossexualismo, destaca-se uma variedade de respostas entre o sexo masculino e feminino, porém a opção que elencou o maior número de escolhas foi a que define a heterossexualidade como atração pelo sexo oposto, onde tal conceito alcançou 28,2% entre os meninos e 26,4% entre as meninas. Destaca-se ainda que houve, embora em menor percentual, o conceito de que o homossexualismo caracteriza-se como algo errado (4,0%) e/ou um distúrbio psicológico (6,0%), como também que *macho de verdade gosta de mulher, e mulher de verdade gosta de homem* (16,0%), como ilustra a Tabela 3.

Quanto à opinião de que casar virgem não é importante, a presente pesquisa coincide com outros estudos que mostram a desvalorização da virgindade pelos homens, porém afirmam que, para as mulheres, ser virgem é considerado virtude e que as adolescen-

tes se guardam para uma relação mais estável que envolve afetividade, sentimento e compromisso^{3,12}. No entanto, pesquisa qualitativa¹³, com adolescentes do sexo feminino com idade entre 15 e 18 anos, constatou que as adolescentes se posicionaram contra a relação sexual antes do casamento, embora reconheçam que seja algo muito difícil de acontecer.

Quando questionados em que período a relação sexual deve acontecer, no presente estudo ambos os sexos optaram em *após o casamento e no namoro*, sendo para o sexo feminino a primeira opção mais votada e para o masculino a segunda. Na maior parte dos estudos que abordam esse tópico, os adolescentes referem não ter um período/data certa para a iniciação da atividade sexual, dependendo muito mais da personalidade e maturidade de cada um³. Contudo, as meninas associam a relação sexual com compromisso e estabilidade, enquanto os meninos, além de iniciarem a vida

TABELA 2: Distribuição dos adolescentes segundo o sexo e o conceito de aborto. Cuiabá-MT, 2010.

Para você aborto é:	Sexo (*)				Total	
	Masculino		Feminino		f	%
	f	%	f	%	f	%
1. Meio eficaz para interromper a gravidez						
2. Ilegal, mas a maioria das garotas fazem e continuam transando sem se prevenir	24	12,6	10	3,2	34	6,8
3. Uma forma de eliminar uma criança não desejada e que o garoto não quer assumir	70	36,8	128	41,4	198	39,7
4. Ao tentar realizar o aborto pode trazer riscos tanto para a garota como a criança	11	5,8	12	3,9	23	4,6
5. Nenhuma das respostas	35	18,4	74	23,9	109	21,8
6. Não sei	5	2,6	11	3,5	16	3,2
7. Mais de uma resposta	28	14,7	19	6,1	47	9,4
8. Em branco	14	7,4	53	17,1	67	13,4
9. Respostas nulas	2	1,0	-	-	2	0,4
	1	0,5	2	0,6	3	0,6
Total	190	100,0	309	100,0	499	100,0

(*) p=0,0000

TABELA 3: Distribuição dos adolescentes segundo o sexo e suas percepções sobre homossexualismo e heterossexualismo. Cuiabá-MT, 2010.

Para você:	Sexo(*)				Total	
	Masculino		Feminino		f	%
	f	%	f	%	f	%
1. A garota que joga futebol e o garoto que dança balé é homossexual	14	7,4	2	0,6	16	3,2
2. Ser heterossexual é homem gostar de mulher e mulher gostar de homem	53	27,9	81	26,2	134	26,9
3. Heterossexual é ter relacionamentos com pessoa do mesmo sexo e sexo oposto	4	2,1	5	1,6	9	1,8
4. Macho de verdade gosta de mulher, e mulher de verdade gosta de homem	36	18,9	44	14,2	80	16,0
5. Homossexualismo é uma escolha como outra qualquer	13	6,8	57	18,4	70	14,0
6. Ser homossexual é uma coisa errada, absurda	9	4,7	11	3,5	20	4,0
7. Ser homossexualismo é um distúrbio psicológico	12	6,3	18	5,8	30	6,0
8. Mais de uma resposta	9	4,7	11	3,5	20	4,0
9. Em branco	39	20,5	72	23,3	111	22,2
10. Respostas nulas	8	4,2	17	5,5	25	5,0
	2	1,0	2	0,6	4	0,8
Total	190	100,0	309	100,0	499	100,0

(*) p=0,0001

sexual mais cedo, a relacionam com prazer, necessidade corporal e prova de masculinidade e virilidade^{11,14}. Semelhante à presente investigação, pesquisa quantitativa desenvolvida em 2006 com adolescentes do sexo masculino, com faixa etária de 14 a 19 anos, estudantes do ensino médio do município de Concórdia - Santa Catarina¹⁵, constatou que a primeira relação sexual dos adolescentes foi predominantemente com *ficantes* (45,1%), amigas (27,4%) e namorado(a) (19,8%). Muitos autores apontam que a família exerce influência neste comportamento distinto entre meninos e meninas, em que a perda da virgindade antes do casamento é tida como natural e incentivada para os homens, enquanto é condenada para o sexo feminino¹⁶.

Quanto às questões que abordaram o significado do orgasmo e se uma relação sexual pode ser boa mesmo sem atingi-lo, as meninas e os adolescentes que não possuem vida sexual ativa optaram pela afirmativa *não sei*. A concepção do orgasmo especificamente é pouco pesquisada entre os estudos com adolescentes. Entretanto, nos estudos que abordam a sexualidade e as questões de gênero são diagnosticados que as adolescentes têm um déficit maior em relação ao conhecimento sobre o assunto, como também iniciam sua vida sexual mais tarde que os meninos, que falam sobre sexualidade mais abertamente^{17,18}. Pesquisa com adolescentes do sexo feminino, na região de Belo Horizonte¹⁹, confirma que as meninas não têm diálogo com os pais sobre sexualidade, algumas se mostraram inibidas para conversar sobre este assunto com seus pais. Os autores constataram, ainda, que as meninas notam a diferença dos pais ao lidar com a sexualidade dos meninos, os quais possuem mais liberdade para tal assunto. Tal fato se deve ao contexto histórico da sexualidade feminina que se reflete até hoje no desconhecimento das concepções sexuais, constatadas neste e em vários outros estudos^{17,18}.

A concepção de que o aborto, embora considerado ilegal, é praticado pela maioria das garotas é evidenciada pela Pesquisa GRAVAD (Gravidez na Adolescência: estudo multicêntrico sobre jovens, sexualidade e reprodução no Brasil)²⁰ que atua com jovens de Porto Alegre, Rio de Janeiro e Salvador, na faixa etária de 18 a 24 anos, onde 73% dos jovens entrevistados já *pensou, tentou ou realizou aborto*.

O estudo destaca, ainda, que os jovens do sexo masculino se sentem mais à vontade para declarar tal ato por não se responsabilizar pela tomada de decisão das parceiras. Logo, constata-se uma tendência para aceitação do aborto entre os adolescentes, mesmo sendo ilegal em nosso país e ser considerado uma situação de risco tanto para a garota quanto para a criança. Os estudos que trabalham o aborto na adolescência^{21,22} afirmam a frequência para realização de tal ato mais evidente nesta fase da vida, sendo a faixa etária mais citada dos 16 aos 19 anos. Estudiosos²¹

confirmam essa tendência a partir de seu estudo realizado em escolas públicas e particulares com alunos do ensino fundamental e médio de Maceió-AL, no qual 81,9% das adolescentes que já haviam engravidado realizaram o aborto. O estudo afirma ainda que a idade mais frequente para realização deste ato foi de 15 a 16 anos. Outra pesquisa²² realizada no Hospital Geral Clériston Andrade em Feira de Santana-Bahia e responsável por 21% das curetagens pós-aborto do município, comprova que, apesar de ter ocorrido um decréscimo geral de aborto, entre os anos de 1995 a 1997, houve um aumento para realização do mesmo entre adolescentes, de 24% para 44,6%. Os autores evidenciam que a maior incidência ocorre na faixa etária dos 16 aos 19 anos (72,5%) e 81,6% das jovens eram solteiras. Os dois estudos caracterizam estas jovens como solteiras, estudantes de escolas públicas e dependentes dos pais ou responsáveis. Com isso, pode-se levar em consideração que a realização do aborto na adolescência pode estar relacionada com a insegurança e imaturidade presente nesta fase, pois o jovem se depara com uma situação de confronto pessoal onde muitas vezes não se tem o apoio do parceiro ou dos pais.

Assegura-se que toda experiência vivenciada pelos adolescentes, independente do ambiente ao qual está inserido, resultará em influências significativas para sua formação como adulto²³. Ao falar de opção sexual temos, em nossa sociedade, uma série de conceitos gerados que vão de acordo com valores culturais e/ou religiosos.

Nesse sentido, estudo com adolescentes²⁴ constatou a influência das questões de gênero na sexualidade dos jovens, pois ainda são encontrados preconceitos, ideias tradicionais e padronizadas que se tornam contraditórias ao pensamento contemporâneo presente na sociedade atual.

Estudos comprovam que as representações dos adolescentes quanto à sexualidade estão mais voltadas para o relacionamento entre duas pessoas do sexo oposto³. Tal comprovação só faz reforçar a visão de que vivemos em uma sociedade cujo heterossexualismo é tido como opção sexual prevalente, gerando assim uma série de preconceitos aos que *fogem à regra*. Em uma pesquisa baseada em relatos homossexuais de adolescentes do sexo masculino apenas dois adolescentes (15,4%) se declararam homossexuais, o que resultou em grandes dificuldades na família, tendo um deles realizado até mesmo fuga de casa e tentativa de suicídio devido à pressão familiar²⁵.

Frente às questões de gênero relacionadas à sexualidade do adolescente, identificadas no presente estudo, há que se destacar o importante papel do enfermeiro na promoção de ações / estratégias que possibilitem ouvir estes jovens e que promovam o diálogo e orientação. Autores²⁶ apontam que para isto é

preciso desenvolver habilidades educativas e relacionais, além de fortalecer-se com referencial teórico-prático adequado, capaz de responder às necessidades dessa nova demanda. As autoras ainda destacam que as ações de enfermagem direcionadas para o adolescente vão muito além da existência de um programa específico de atendimento, mas que exigem a inserção do enfermeiro nas comunidades a fim de consolidar a atenção direta ao adolescente.

CONCLUSÃO

O estudo evidenciou algumas questões de gênero relacionadas com a sexualidade entre adolescentes, tais como: a necessidade de se casar virgem entre as meninas; a ocasião em que a relação sexual deve acontecer (no casamento para as meninas e no namoro para os meninos); o significado e o desconhecimento sobre o orgasmo que se diferencia conforme o sexo; o pensamento de que o homem sente mais prazer e tem necessidade de ter mais relações sexuais do que as mulheres; as percepções em relação ao aborto e os tabus em relação ao homossexualismo.

Com base nos resultados apresentados, são notórias as questões de gênero presentes na sexualidade dos adolescentes em todos os quesitos abordados na pesquisa. Nesse contexto, torna-se necessário desmistificar os preceitos antigos e trabalhar com os adolescentes de forma direta e horizontal os assuntos que envolvem a sexualidade e suas curiosidades, libertando-os principalmente das questões de gênero que são heranças do contexto histórico-social.

Destaca-se a importância de desenvolver o diálogo sobre sexualidade nos diferentes espaços sociais, principalmente na família, escola, entre os próprios adolescentes, além de estruturar os serviços de saúde para atender a esta importante demanda.

Nesse cenário se insere o enfermeiro e outros profissionais da saúde, para que, por meio da interdisciplinaridade, seja possível promover a saúde de nossos adolescentes para que estes possam adquirir autonomia no exercício de sua sexualidade saudável.

Destaca-se, ainda, a necessidade de investimentos por parte do poder público, tanto na formação de profissionais para que desenvolvam estas habilidades necessárias na atenção à saúde do adolescente, quanto no que se refere a recursos para a execução de projetos que visem à promoção, prevenção e recuperação da saúde do adolescente.

Sugere-se, ainda, a necessidade de estudos específicos que possam identificar e discutir as questões de gênero na sexualidade dos adolescentes, aprofundando o conhecimento sobre temas tão pouco discutidos na literatura científica.

REFERÊNCIAS

1. Araújo YB, Collet N, Gomes IP, Amador DD. Saberes e experiências de adolescentes hospitalizados com doença crônica. *Rev enferm UERJ*. 2011; 19:274-9.
2. Abramovay M, Castro MG, Silva LB. Juventude e sexualidade. Brasília: UNESCO; 2004. p.29-32.
3. Soares MS, Amaral MA, Silva LB, Silva PAB. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. *Esc Anna Nery*. 2008; 12:485-91.
4. Reato LFN. Desenvolvimento da sexualidade na adolescência. In: Françoso LF, Gejer D, Reato LFN. Sexualidade e saúde reprodutiva na adolescência. São Paulo: Atheneu; 2001. p. 01-10.
5. Almeida JMR. O mundo de hoje e o adolescente. In: Almeida JMR. Adolescência e maternidade. 2ª ed. Lisboa (Po): Fundação Calouste Gulbenkian; 2003. p.3-11.
6. Almeida JMR. O adolescente na sociedade. In: Almeida JMR. Adolescência e maternidade. 2ª ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2003. p.13-35.
7. Borges ALV, Nakamura E. Normas sociais de iniciação sexual entre adolescentes e relações de gênero. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009; 17:94-100.
8. Borges ALV, Schor N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21:499-507.
9. Pirotta KCM. Intenções reprodutivas e práticas de regulação da fecundidade entre universitários. *Rev Saude Publica*. 2004; 38:495-502.
10. Ribeiro JSB. Brincadeiras de meninas e de meninos: socialização, sexualidade e gênero entre crianças e a construção social das diferenças. *Cadernos Pagu*. 2006; 26:145-68.
11. Conti MA, Frutuoso MFP, Gambardella AMD. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. *Revista de Nutrição* 2005. 18:491-97.
12. Pelloso MS, Carvalho MDB, Higarashi IH. Sexualidade e gênero: um estudo com adolescentes em um município de pequeno porte do Noroeste do Paraná. *Acta Sci. Health Sci*. 2008; 30:113-9.
13. Taquette SR, Vilhena MM. Uma contribuição ao entendimento da iniciação sexual feminina na adolescência. *Psicologia em Estudo*. 2008; 13:105-14.
14. Marinho LFB, Aquino EML, Almeida MCC. Práticas contraceptivas e iniciação sexual entre jovens de três capitais brasileiras. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(Sup2): S227-39.
15. Gubert D, Madureira VSF. Iniciação sexual de homens adolescentes. *Ciênc saúde coletiva*. 2008; 13(Sup2):2247-56.
16. Borges ALV, Latorre MRDO, Schor N. Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2007; 23:1583-94.
17. Romero KT, Medeiros EHGR, Vitale MSS, Wehba J. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. *Rev Assoc Med Bras*. 2007; 53:14-9.
18. Camargo EAI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimen-

- tos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciênc saúde coletiva*. 2009; 14:937-46.
19. Amaral MA, Fonseca RMGS. Entre o desejo e o medo: as representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual. *Rev esc enferm USP*. 2006; 40:469-76.
20. Peres SO, Heilborn ML. Cogitação e prática do aborto entre jovens em contexto de interdição legal: o avesso da gravidez na adolescência. *Cad Saúde Pública*. 2006; 22:1411-20.
21. Correia DS, Monteiro VGN, Egito EST, Maia EMC. Aborto provocado na adolescência: quem o praticou na cidade de Maceió, Alagoas, Brasil. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009; 30:167-74.
22. Souza VLC, Corrêa MSM, Souza SL, Beserra MA. O aborto entre adolescentes. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2001; 9:42-7.
23. Pratta EMM, Santos MAF. Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros. *Psicol Estud*. 2007; 12:247-56.
24. Vidal EI, Ribeiro PRM. Algumas reflexões sobre relacionamentos afetivos e relações sexuais na adolescência. *Rev Psicologia*. 2008; 20:519-32.
25. Taquette SR, Vilhena MM, Santos UPP, Barros MMV. Relatos de experiência homossexual em adolescentes masculinos. *Ciênc saúde coletiva*. 2005; 10:399-407.
26. Higarashi IH, Baratieri T, Roecker S, Marcon SS. Atuação do enfermeiro junto aos adolescentes: identificando dificuldades e perspectivas de transformação. *Rev enferm UERJ*. 2011; 19:375-80.