



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 04, pp. 35441-35446, April, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.18730.04.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## VULNERABILIDADES E FATORES ASSOCIADOS EM ADOLESCENTES ESCOLARES

**\*<sup>1</sup>Francisco das Chagas Araújo Sousa, <sup>2</sup>Cintya Andreia do Nascimento Santos, <sup>3</sup>Francisco Braz Milanez Oliveira, <sup>4</sup>Wenderson Costa da Silva, <sup>5</sup>Jacenir Reis dos Santos Mallet, <sup>6</sup>Nayro de Sousa Ferreira, <sup>7</sup>Jefferson Rodrigues Araújo, <sup>8</sup>Maria Lara Rodrigues de França, <sup>9</sup>Letícia Rodrigues de França and <sup>10</sup>Renan Paraguassu de Sá Rodrigues**

<sup>1</sup>Doutor em Ciência Animal pela Universidade Federal do Piauí- UFPI; Professor Adjunto da Universidade Estadual do Piauí – UESPI, Teresina – PI, Brasil; <sup>2</sup>Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Tecnologia do Maranhão - UniFacema; <sup>3</sup>Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI Professor Assistente do Centro Universitário de Tecnologia do Maranhão – UniFacema, Caxias – MA, Brasil; <sup>4</sup>Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário de Tecnologia do Maranhão – UniFacema; <sup>5</sup>Pesquisadora do Instituto Oswaldo Cruz, Professora da Universidade Iguacu - UNIRG, Rio de Janeiro. <sup>6</sup>Graduado em Medicina pela Faculdade Integral Deferencial – FACID e em Enfermagem pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; <sup>7</sup>Mestre em Ciência Animal pela Universidade Federal do Piauí – UFPI Médico Veterinário do Setor de Diagnóstico por Imagem do HVU DA UFPI/CPCE, Fortaleza – CE, Brasil; <sup>8</sup>Graduada em Psicologia pela Universidade Federal do Piauí – UFPI; <sup>9</sup>Graduada em Radiologia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU; <sup>10</sup>Professor Assistente da Universidade Federal do Piauí – UFPI, Bom Jesus – PI, Brasil

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 11<sup>th</sup> January, 2020

Received in revised form

26<sup>th</sup> February, 2020

Accepted 04<sup>th</sup> March, 2020

Published online 30<sup>th</sup> April, 2020

#### Key Words:

Adolescente; Vulnerabilidade em saúde; Saúde do adolescente; Saúde Pública.

\*Corresponding author: *Francisco das Chagas Araújo Sousa,*

### ABSTRACT

A adolescência é o período no qual o jovem descobre novos saberes e desperta para novas curiosidades podendo estes adotarem comportamentos de vulnerabilidade levando-os ao adoecimento. Este estudo teve por objetivo mensurar a prevalência de vulnerabilidades em adolescentes escolares no município de Caxias-MA. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal com abordagem quantitativa dos dados realizado em 24 escolas municipais por meio de questionário estruturado aplicado aos participantes. Participaram da pesquisa 213 adolescentes escolares com predominância do sexo feminino (52,6%), entre 10-14 anos (58,2%), pardos (50,2%), solteiros (92,5%) e cursando o ensino fundamental (95,8%). Quanto a associação entre relação sexual, vida sexual, afetiva, hábitos e estilo de vida, 57,7% dos adolescentes escolares praticavam atividade física duas vezes na semana, 47,9% ingerem álcool; 11,3% fumam; 5,8% já usaram drogas ilícitas; 3,8% tiveram IST's; 20,2% já foram alvo de alguma violência; 45,1% já se envolveram em brigas na escola e 36,2% já presenciaram agressões na família. Esses fatores estão atrelados ao início da vida sexual precoce e a comportamentos e fatores de risco para exposição a vulnerabilidades necessitando de intervenções para adoção de comportamentos e hábitos saudáveis.

Copyright © 2020, *Francisco das Chagas Araújo Sousa et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: *Francisco das Chagas Araújo Sousa, Cintya Andreia do Nascimento Santos, Francisco Braz Milanez Oliveira et al.* "Vulnerabilidades e fatores associados em adolescentes escolares", *International Journal of Development Research*, 10, (04), 35441-35446.

### INTRODUCTION

A adolescência é um período no qual o jovem descobre novos saberes, onde ocorrem as transformações sociais, psicológicas e culturais de sua vida. Caracterizar a adolescência somente como faixa etária seria uma maneira muito simplista de observá-la, uma vez que ela compreende a transformação do

jovem até a idade adulta, não apenas sob o ponto de vista biológico, mas também social e, principalmente, psicológico (Cavalcante, Alves e Barroso, 2008). Para o mesmo autor, os profissionais da saúde e educação devem alertar aos pais para que se aproximem de seus filhos nessa fase tão conturbada de sua vida, destacando sempre a importância da família e da manutenção de uma convivência familiar saudável, em suas formações. Cabe aos pais ensiná-los a distinguir entre o certo e

o errado, fazendo-se presentes em qualquer que seja o caminho tomado pelo filho. A vulnerabilidade que os adolescentes se encontram pode ser tratada como a chance de exposição das pessoas ao adoecimento, resultando não somente em um conjunto de aspectos individuais, mas de fatores coletivos e contextuais, que acarretam aos indivíduos maior suscetibilidade e maior ou menor disponibilidade de recursos para se protegerem (Barreto e Santos, 2009). Sabe-se que algumas situações, cujo o adolescente não tenha acesso as informações ou as mesmas não são esclarecidas, aumentam o grau de vulnerabilidade destes frente aos riscos como: início precoce das atividades sexuais, Infecções sexualmente transmissíveis (IST's), uso de drogas, alcoolismo, violência tanto física como sexual e outras formas de violência, cobertura vacinal diminuída, déficit nutricional, conflitos de raça/etnia e classe social; condições de vida; condições de saúde; e outras situações principalmente em adolescentes escolares (Brêtas, 2010).

A violência, outra vulnerabilidade a que estão expostos, é um fenômeno estabelecido através de inúmeros fatores. Nesse contexto, o jovem estar suscetível a vulnerabilidades que tanto os tornam vítimas como participantes de ações violentas, constituindo assim uma grave ameaça a vida afetando a realidade familiar (Almeida, 2010). Sob a ótica da justificativa, vale ressaltar que, o adolescente passa por desequilíbrios e instabilidades advindo das mudanças biopsicossociais e físicas que ocorrem nos mesmos, tornando-os vulneráveis a problemas diversos de saúde. Considerando que a deficiência de informações esteja relacionada ao surgimento de vulnerabilidades nos jovens, há uma necessidade de identificação dos fatores de risco associados aos adolescentes escolares e desenvolvimento de ações educativas. Partido dessas ideias esta pesquisa sustentou-se na seguinte questão problema: quais os comportamentos-chave de vulnerabilidade em adolescentes escolares?

Nesse sentido este estudo teve como objetivo geral mensurar a prevalência de vulnerabilidades em adolescentes escolares por gênero em Caxias- MA. Para tanto, buscou-se caracterizar os adolescentes quanto as variáveis clínicas, epidemiológicas e de comportamentos, hábitos e estilo de vida, bem como identificar as vulnerabilidades e os fatores em adolescentes escolares, verificar a cobertura vacinal dos adolescentes, verificar associação entre as vulnerabilidades identificadas e o gênero dos adolescentes escolares.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal, com abordagem quantitativa dos dados. Dessa forma a pesquisa propôs analisar as vulnerabilidades e os fatores de riscos associados à saúde dos adolescentes escolares. O cenário da realização deste estudo foi composto por escolas públicas municipais localizadas na zona urbana do Município de Caxias, situado na área Leste do estado Maranhão, a 374 km da capital São Luís. A população fonte para realização desta pesquisa foi constituída de 7000 adolescentes escolaresmatriculados na rede de escolas públicas municipais segundo informações obtidas na Secretaria Municipal de Educação do município. Para efeito desse estudo tornou-se a definição de adolescência proposta pela Organização Mundial de Saúde (OMS), que considera a etapa da vida compreendida entre a infância e a fase adulta, marcada por um processo de crescimento e desenvolvimento biopsicossocial,

compreendendo a faixa etária de 10 a 19 anos. Todavia a população estudada foi constituída por meio de amostra aleatória simples. Para o tamanho da amostra considerou-se a prevalência nacional de IST na população geral, tomando-se por base 15%, erro tolerável de amostragem de 5% e um nível de confiança de 95% totalizando 213 adolescentes. Com o objetivo de garantir a representatividade de toda a população, de forma a permitir inferências estatísticas para os demais, procedeu-se a estratificação proporcional, a qual foi baseada na percentagem de adolescentes em cada escola municipal. Os critérios de inclusão para os participantes da pesquisa foram: estar dentro da faixa etária preconizada pela OMS para definição de adolescência, estar devidamente matriculado na rede de ensino público de Caxias-MA e aceitar de livre e espontânea vontade participar da respectiva pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos pais ou responsáveis dos menores de 18 anos de idade. Foram excluídos do estudo menores de 10 anos e maiores de 19, aqueles que não concordarem em participar, indivíduos que não possuem TCLE devidamente assinado pelos pais ou responsáveis.

A coleta de dados se deu no período compreendido entre maio e julho de 2016 mediante a aplicação de um questionário estruturado aos participantes do estudo contendo perguntas predominantemente fechadas e de múltipla escolha formuladas pelo pesquisador e orientador com base na bibliografia consultada para elaboração do projeto de pesquisa. Quanto a organização e análise dos dados, inicialmente utilizou-se o programa Excel for Windows versão 2010 para construção do banco de dados com realização de dupla digitação pelos pesquisadores; foi feita validação com o objetivo de conferir erros de digitação e obter dados fidedignos. Após validação da planilha, o banco foi exportado para o programa do *software Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 18.0, para realização de operações de gerenciamento definitivo, como a criação de variáveis novas; categorização definitiva das variáveis em intervalo e análise dos dados. Para a caracterização da população estudada e descrição das vulnerabilidades em adolescentes escolares por gênero, foi utilizada estatística descritiva, como medidas de tendência central (frequência simples, média, mediana, intervalo mínimo e máximo) e medidas de dispersão (desvio-padrão). Com o objetivo de analisar a homogeneidade do grupo em relação aos fatores socioeconômicos, epidemiológicos e clínicos, foi utilizado o teste Quiquadrado para as variáveis categóricas ou quantitativas categorizadas e o teste *t Student* para as variáveis quantitativas não categorizadas.

O teste de *Kolmogorov-Smirnov* foi utilizado para avaliar a normalidade da distribuição dos dados. Para a associação das variáveis dicotômicas ou multivariadas nominais, foi utilizado os testes paramétricos ou não paramétricos em conformidade com o padrão de normalidade das variáveis. Para o estudo das correlações entre as variáveis e a cobertura vacinal, foram utilizados os coeficientes de correlação linear de *Pearson*. O critério utilizado para discussão dos valores encontrados para o coeficiente de correlação linear de *Pearson* foi o proposto pelos pesquisadores do *British Medical Journal* (2009), quais sejam de 0,00 a 0,19 correlação ausente ou muito fraca; 0,20 a 0,39 correlação fraca; 0,40 a 0,59 correlação moderada; 0,60 a 0,79 correlação forte; e 0,80 a 1,00 correlação muito forte. Com relação aos aspectos éticos o projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil, em seguida direcionado ao Comitê de

Ética e Pesquisa (CEP). O pesquisador, bem como o orientador responsável pelo desenvolvimento do estudo asseguraram que nenhum sujeito foi submetido à pesquisa sem ter garantida a sua privacidade e protegida sua integridade física e moral e sem ter assinado o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Este trabalho foi aprovado com nº de CAAE: 57165216.9.0000.8007. Além disso, foram ofertados aos adolescentes que tinham idade inferior a 18 anos o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (TALE), por meio do qual, após os participantes da pesquisa terem sido devidamente esclarecidos, explicitaram sua anuência em participar da pesquisa, sem prejuízo do consentimento de seus responsáveis legais conforme preconiza a resolução 466/12 do CNS.

## RESULTADOS

A amostra foi constituída de 213 adolescentes com predominância do sexo feminino (52,6%), na faixa etária entre 10 e 14 anos (86,6%), solteiros (92,5%), da cor parda (50,2%), seguido de negra (24,9%), e branca (21,6%), tendo cursado o ensino fundamental (95,8%). Quando questionados sobre ocupação, 70% dos adolescentes referiram não trabalhar. Quanto ao tipo de moradia, 83,1% residiam em zona urbana, 73,7% possuíam fossa séptica, 98,1% tinham geladeira e 59,6% filtro de água em casa. Relataram ainda que a origem da água é a rede pública (76,5%), sendo o destino da mesma a rede de esgoto (61,5%) e afirmaram possuir coleta de lixo em seus respectivos bairros (85%).

**Tabela 1. Associação entre relação sexual dos adolescentes e variáveis socioeconômicas. Caxias, MA, Brasil, 2017. (n= 213)**

Variável	Teve Relação sexual				P
	Sim		Não		
	N	%	N	%	
Sexo					
Masculino	50	49,5	51	50,1	0,000
Feminino	29	25,9	83	74,1	
Faixa etária					
10-14	25	20,2	99	79,8	0,000
15-18	54	60,7	35	39,3	
Estado civil					
Solteiro	65	33,0	132	67	0,000
Casado	07	77,8	02	22,2	
União estável	07	100	0	0	
Cor					
Branca	17	37,0	29	63,0	0,078
Negro	27	50,9	26	49,1	
Pardo	32	29,9	75	70,1	
Indígena	03	42,9	04	57,1	
Escolaridade					
Ensino fundamental	71	34,8	133	65,2	0,001
Ensino médio	08	88,9	01	11,1	
Trabalha ou Trabalhou					
Sim	33	51,6	31	48,4	0,004
Não	46	30,9	103	69,1	
Moradia					
Zona Urbana	62	35,0	115	65,0	0,167
Zona rural	17	47,2	19	52,8	
Renumeração					
Sim	26	55,3	21	44,7	0,851
Não	7	58,3	5	41,7	

Legenda: N = número; % = percentual; P - Teste qui-quadrado de Pearson  
Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

Em relação à vida sexual e afetiva dos adolescentes escolares, o estudo evidenciou que a grande maioria não utilizava aplicativos de relacionamento em dispositivos móveis (94,4%). Dos que utilizavam, o aplicativo Tinder (3,8%) foi o mais prevalente. Quanto à prática de relação sexual, 37,1% dos

adolescentes entrevistados tinham vida sexual ativa, sendo que destes 81,7% não possuíam parceiro fixo, praticavam sexo vaginal (59,4%), usaram camisinha na primeira relação sexual (59,5%), porém não faziam uso das mesmas nas relações sexuais subsequentes (72,3%) e tem acesso as camisinhas nos postos de saúde (55,7%). Foram prevalentes ainda os adolescentes que não possuíam filhos (96,2%), não se relacionavam com pessoas do mesmo sexo (95,8%), mostraram ter sua orientação sexual ainda não definida (68,1%) e referiram não praticar masturbação (84%). Quanto à saúde reprodutiva, não faziam uso de métodos contraceptivos (92,5%) e nunca engravidaram (96,2%). Quanto ao cuidado com o corpo e autoimagem, 66,2% dos participantes da pesquisa referiram não fazer dieta, 30% não praticavam atividade física, 30% praticam atividade física todos os dias, 20,2% duas ou três vezes na semana e 19,7% pelo menos uma vez na semana, respectivamente. Sobressairam-se os adolescentes que se mostraram muito satisfeitos com o corpo (40,4%) bem como os que relataram não sofrerem discriminação pelo seu corpo (67,6%), seguido de insatisfação (39%). Quando indagados se já sofreram discriminação pelo seu corpo, 67,6% disseram que não. Quando indagados sobre fatores epidemiológicos 3,8% dos adolescentes escolares tiveram IST's enquanto 16,4% não souberam responder. Entre os que já foram infectados, 87,5% não souberam responder qual foi a IST's que adquiriram. Dos 45 adolescentes que responderam sobre sinais e sintomas de IST's, foi prevalente os que manifestaram corrimento com mau cheiro (42,2%), seguido de coceira na genitália (29%) e disúria (15,5%). Quando questionados se já fizeram o exame anti-HIV, 87,8% não fizeram. Em relação ao uso de anti-helmínticos 85,2% não usaram; e se possui carteira de vacina, 11,3% não possuíam e 17,4% perderam, respectivamente. Em relação aos hábitos de vida, 47,9% dos adolescentes escolares declararam que ingerem bebida alcoólica, 11,3% fumam, 5,6% usaram drogas ilícitas. Questionados se já foram ameaçados ou humilhados por outros alunos na escola, 26,8% declararam que sim; 20,2% já foram alvo de alguma violência; 45,1% já se envolveram em brigas e 36,2% já presenciaram agressões na família. Houve associação significativa entre 'relação sexual', com as variáveis: sexo (p-value=0,000), faixa etária (p-value=0,000), estado civil (p-value<0,000), escolaridade (p-value<0,001) e ter trabalhado (p-value<0,004) como mostra tabela 1a seguir. Quanto aos hábitos e estilo de vida, os fatores associados para que os adolescentes não tenham tido atividade sexual foram: atividade física pelo menos uma vez na semana (p-value<0,017), não ter tido IST (p-value<0,041), não ter fumado (p-value<0,003), não ter usado droga ilícita (p-value<0,029) e não ter se envolvido em brigas (p-value<0,000) demonstrado na Tabela 2.

## DISCUSSÃO

Dentre os adolescentes que participaram deste estudo a maioria era composta pelo sexo feminino, com faixa etária prevalente entre 10 e 14 anos de idade, solteiras, pardas, cursando o ensino fundamental, que não trabalhavam, residentes da zona urbana com saneamento básico em seus locais de moradia. Na análise realizada pela Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) em 2015, a maioria dos adolescentes escolares envolvidos na pesquisa eram do sexo feminino, tinha entre 13 e 15 anos de idade e consideravam-se pardos quando questionados acerca da raça (Instituto Brasileiro de Biologia e Estatística, 2015).

**Tabela 2. Associação entre relação sexual dos adolescentes e variáveis hábitos e estilo de vida. Caxias, MA, Brasil, 2017. (n= 213)**

Variável	Teve Relação sexual				P
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Atividade Física					
Não pratica	16	25,0	48	75	0,017
Pelo menos uma vez na semana	63	42,3	86	57,7	
Faz dieta					
Sim	21	29,2	51	70,8	0,087
Não	58	41,1	83	58,9	
Satisfeito com o corpo					
Muito satisfeito	33	38,4	53	61,6	0,299
Satisfeito	12	27,3	32	72,7	
Insatisfeito	34	41	49	59	
Usa aplicativo de relacionamento					
Nenhum	69	36,3	121	63,7	0,219
Tinder	04	50,0	04	50,0	
Grinder	03	75,0	01	25,0	
Teve infecção sexualmente transmissível					
Sim	03	37,5	05	62,5	0,041
Não	61	35,9	109	64,1	
Não sei	13	65,0	07	35,0	
Fumou					
Sim	16	66,7	08	33,3	0,001
Não	63	33,3	126	66,7	
Presenciou situações racistas na escola ou na família					
Sim	27	35,1	50	64,9	0,645
Não	52	38,2	84	61,8	
Ameaçado ou humilhado na escola					
Sim	27	42,1	33	57,9	0,360
Não	55	35,3	101	64,7	
Droga ilícita					
Sim	08	66,7	04	33,3	0,029
Não	71	35,3	130	64,7	
Alvo de alguma violência					
Sim	20	46,5	23	53,5	0,152
Não	59	34,7	111	65,3	
Se envolveu em briga					
Sim	53	55,2	43	58,4	0,000
Não	26	22,2	89	65,4	
Casos de agressão física na família					
Sim	32	41,6	45	58,4	0,310
Não	47	34,6	89	65,4	
Total	213			100,0	

Legenda: N = número; % = percentual; P - Teste qui-quadrado de Pearson.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017.

As carências socioeconômicas e demográficas são fatores que por si só não expõem os jovens as vulnerabilidades, mas comprometem outras dimensões como a educação (Silva et al., 2014). A idealização pelo corpo perfeito tem sido o desejo mais comum entre os adolescentes. O presente estudo evidenciou a prática de atividade física, satisfação com o corpo, embora não realizando dieta, e não terem sofrido discriminação pelo mesmo como aspectos predominantes entre os jovens escolares. Essas características dos envolvidos da pesquisa traz consigo a ideia dos jovens quanto a percepção do seu corpo já que a principal característica do adolescente é a insatisfação com o corpo pois a sociedade ao moldar a ideia de corpo ideal, leva o adolescente a ir em buscar de métodos para alcançar tal objetivo entre eles o mais comum são as dietas que ultrapassam os limites do corpo humano, sendo importante a identificação de fatores que intervêm na concepção e distorção do corpo nessa faixa etária (Ciampo e Ciampo, 2014). Os participantes da pesquisa auto referiram a não utilização de bebidas alcoólicas, não fumarem e não utilizarem drogas ilícitas. Embora a pesquisa em questão tenha mostrado ao não consumo de álcool entre os adolescentes, há pesquisas que divulgam discordâncias quanto a esta variável, como nas pesquisas realizadas por Anjo, Santos e Almeida(2012), onde há prevalência dos participantes que já ingeriram álcool

revelando a precocidade desse hábito na vida dos jovens escolares. A prática do consumo de drogas são comportamentos de risco na saúde sexual dos adolescentes uma vez que, na sua maioria são usuários de drogas, aumentam as chances de relacionamento com pessoas desconhecidas além de compartilhamento de objetos perfuro cortantes contaminados (Valenca et al., 2013). Quanto a vida sexual e afetiva dos adolescentes escolares, o estudo evidenciou que a maioria dos adolescentes escolares não tiveram relação sexual, sendo que dos que já tinham iniciado a vida sexual houve predominância daqueles que não tinham parceiro fixo, praticavam sexo vaginal, não utilizavam camisinha e consideravam-se heterossexuais. Um estudo realizado com adolescentes escolares em Porto Alegre, revelou que grande parte da população jovem já havia tido relação sexual, utilizavam preservativos como método contraceptivo e consideravam heterossexuais, sendo tal constatação considerada um marcador de vulnerabilidade, assim como iniciação sexual precoce, múltiplos parceiros, uso de álcool e drogas antes do sexo (Tronco e Dell'Aglio, 2012). Achados apontam que a prática do não uso da camisinha durante as relações sexuais demonstra o déficit no conhecimento dos adolescentes sobre a importância de práticas sexuais seguras. Além disso, a escola em suas atividades de educação sexual e reprodutiva, é vista com maus olhos ao abordar tais temas, uma vez que os pais veem tal abordagem como inadequado e

promíscua (Pilecco, Knauth e Vigo, 2011). Por compor a identidade humana a sexualidade instiga a buscas distintas de prazer, trazendo mudanças de hábitos sexuais por serem motivados pela curiosidade e tomada de decisão levando os jovens adolescentes precocemente as práticas sexuais. Esse fator favorece o aumento do risco de IST's entre os adolescentes (Costa et al., 2013). O estudo identificou que, quanto as características epidemiológicas, houve a predominância dos adolescentes que não tiveram IST's, não fizeram exame de antiHIV e que possuíam cartão de vacina. Um estudo aponta as dificuldades relatadas pelos jovens que justificam a não procura para realização do teste anti-HIV. Entre os motivos estão: o medo e iminência do risco de resultado positivo, confiabilidade e tempo de entrega do resultado e posição socioeconômica (Soares e Brandão, 2012).

Um estudo realizado com 67 escolares do município de Ananindeua- PA, avaliou a situação vacinal dos adolescentes onde constatou-se que a maioria possuía carteira de vacina. Identificou-se ainda que o índice de perdas de carteiras de vacina se davam pelo falta de compromisso de seus pais e/ou responsáveis em prosseguir com a imunização dessa faixa etária, concluindo que há a necessidade de intervenções por meio de orientações tanto dos responsáveis como dos próprios adolescentes quanto a importância desse seguimento de esquema vacinal (Lemos et al., 2013). Quanto a associação entre ter relação sexual e as variáveis socioeconômicas o estudo evidenciou que o sexo feminino entre 10 e 14 anos de idade, solteiros, cursando o ensino fundamental e que não trabalham, são fatores para os adolescentes escolares não iniciem a vida sexual. A literatura aponta que as meninas iniciam a vida sexual mais tardiamente quando comparados com o sexo. Um estudo realizado no interior de São Paulo com estudantes do ensino fundamental e médio revelou que a faixa etária para a primeira relação sexual se deu em média aos 14 anos de idade em adolescentes do sexo masculino (Campos e Martins, 2017). Com relação à variável trabalho entre os escolares, a pesquisa identificou que a maioria do adolescentes não trabalham, mantendo resultado similar ao da edição da Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE) de 2015, em que a maioria dos escolares com maior predominância os da região do Nordeste relataram não exercer nenhum tipo de trabalho, sendo na pesquisa em questão um determinantes para que os adolescentes não iniciem atividades sexuais na adolescência (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2015). No que concerne à atividade física praticada na adolescência, o estudo revela que essa prática pelo menos duas vezes na semana contribui para que os adolescentes escolares não iniciem a vida sexual. Corroborando com esses resultados um estudo, realizado com jovens escolares de Porto Velho-RO, analisou os fatores associados ao início da vida sexual onde concluiu que os adolescentes que praticavam 300 minutos ou mais de atividade física diária tiveram mais iniciação sexual quando comparados com os jovens que não tem esse hábito. Além disso, os que fizeram uso de bebidas alcoólicas ou tabaco tiveram, em média, duas vezes mais iniciação sexual (Vanzin et al., 2013). A inserção precoce dos adolescentes para práticas sexuais é uma conduta desencadeada pela curiosidade e necessidade destes mostrarem sua própria autonomia em relação ao seu corpo e suas ações (Costa et al., 2013). Quando analisado a variável teve IST com ter tido relação sexual, o presente estudo revelou que a maior parte da amostra representada pelo sexo feminino entre 10 e 14 anos não apresentaram IST, isso porque a maioria dos adolescentes não tiveram relação sexual. Este fato não é consenso na literatura

já que estudos mostram que quanto menor a idade maior será o início precoce das relações sexuais e consequentemente haverá o aumento do risco de contrair IST, desenvolver uma gravidez precoce e uso de tabaco, álcool e outras drogas (Galato e Correia, 2011). No que tange o consumo de tabaco entre os adolescentes escolares, o estudo mostrou a prevalência de adolescentes escolares que não fumam e não tiveram relação sexual. As literaturas brasileiras revelam que o consumo precoce do tabaco entre adolescentes escolares elevam a probabilidade destes iniciarem a vida sexual mais precocemente adotando comportamentos sexual de risco associados ao número de parceiro sexuais, o não uso de preservativos, além do o consumo do cigarro está mais prevalente entre os escolares que já experimentam o álcool. Sendo esses comportamentos visto como características da busca de novas experiências pelos adolescentes (Cruzeiro et al., 2010). Dados do PeENSE em 2015 revelam que os escolares se envolvem em brigas tanto no ambiente escolar como fora dele, sendo essa prática mais prevalente entre o sexo masculino de 13 a 15 anos de idade (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2015). Os resultados da pesquisa revelam que a maioria dos adolescentes que relataram não ter se envolvido em brigas ainda não tinha iniciado a vida sexual. As modificações físicas, psíquicas e sociais da adolescência aprofundam a condição de vulnerabilidade e aumentam o risco de início precoce do uso de substâncias psicoativas. Referente ao uso de drogas ilícitas, no presente houve predominância dos jovens escolares que não utilizaram drogas e não tiveram relação sexual. Em contrapartida uma pesquisa realizada com 229 adolescentes do Centro de Atenção Psicossocial da Infância e da Adolescência- CAPSIIa, revelou que eram do sexo masculina entre 15 e 16 anos de idade. Esses adolescentes relatavam já ter tido convivência com familiares e amigos usuários de drogas, álcool e fumo e terem sofrido violência por parte dos mesmos. Além disso houve forte evidências de adolescentes praticantes de atos infracionais e evasão escolar (Bittencourt, França e Goldim, 2015; Elicker Eliane et al., 2015).

## Conclusão

Os adolescentes que participaram deste estudo partilham de características socioeconômicas e demográficas semelhantes comparados com outros estudos. São na sua grande maioria do sexo feminino, com idade entre 10-14 anos, solteiras, pardas, tendo cursado o ensino fundamental, que não trabalham e residentes da zona urbana com saneamento básico em seus locais de moradia. Associando as variáveis do estudo com relação sexual, certificou-se na população estudada fatores e comportamentos essenciais para que os adolescentes escolares não tenham iniciado a vida sexual, como serem do sexo feminino, entre 10-14 anos, pardas, solteiras, tendo cursado o ensino fundamental, não trabalharem, praticarem atividade física pelo menos 2 vezes na semana, não terem contraído IST's, não fumarem ou usado droga ilícita e não terem se envolvido em brigas. Com os dados colhidos durante todo o desenvolver do trabalho tornou-se possível verificar a prevalência de vulnerabilidades nos adolescentes escolares participantes da pesquisa demonstrando que, o início da relação sexual está atrelado a todos os comportamentos relatados nos parágrafos iniciais dessas considerações, evidenciando que quanto maior for a idade dos adolescentes maiores serão os riscos e a exposição desses a fatores de vulnerabilidade. Em virtude desses resultados viu-se a necessidade da elaboração de uma cartilha educativa com

instrumento para auxiliar tanto os jovens quanto pais e professores na abordagem de forma compreensiva e lúdica das transformações e comportamentos ocorridos nessa fase da vida, a fim de que estes se tornem multiplicadores dessas informações para que despertem e sensibilizem outros jovens para adoção de comportamentos e atitudes saudáveis.

## REFERÊNCIAS

- Almeida MGB. 2010. *A violência na sociedade contemporânea*. Porto alegre: EDIPUCRS.
- Anjos KF dos, Santos VCS, Almeida OS. 2012. Perfil do consumo de bebidas alcoólicas por adolescentes escolares. *Rev. Saúde.com*. 8(2):20-31.
- Barreto ACM, Santos RS. 2009. A vulnerabilidade da adolescente às doenças sexualmente transmissíveis: contribuições para a prática da enfermagem. *Esc. Anna Nery*. 13 (4): 809-816.
- Bittencourt ALP, França LG, Goldim JR. 2015. Adolescência vulnerável: fatores biopsicossociais relacionados ao uso de drogas. *Rev. Bioét*. 23 (2): 311-319.
- Brêtas JRS. (2010). Vulnerabilidade e Adolescência. *Rev. Soc. Bras. Enferm*. 10 (2): 89-96.
- Campos TE, Martins RA. (2017). Relação entre conduta, conhecimento sexual e uso de preservativo entre alunos e professores do Ensino Médio. *Rev. AdolescSaude*. 4(1):7-44.
- Cavalcante MBPT, Alves MDS, Barroso MGT. (2008). Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Esc. Anna Nery*. 12 (3): 555-559.
- Ciampo LAD, Ciampo IRLD. (2010). Adolescência e imagem corporal. *Rev. Adolesc. Saúde*. 7 (4): 55-59.
- Costa ACPJ, Lins AG, Araújo MFM de, Araújo TM de, Gubert FA, Vieira NFC. (2013). Vulnerabilidade de adolescentes escolares às DST/HIV, em Imperatriz - Maranhão. *Rev. Gaúcha Enferm*. 34 (3): 179-186.
- Cruzeiro ALS, Souza LDM, Silva RA da, Pinheiro RT, Rocha CLA da, Horta BL. (2010). Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. *Ciênc. Saúde coletiva*. 15 (Suppl 1): 1149-1158.
- Elicker Eliane, Palazzo Lilian dos Santos, Aerts Denise Rangel Ganzo de Castro, Alves Gehysa Guimarães, Câmara Sheila. (2015). Uso de álcool, tabaco e outras drogas por adolescentes escolares de Porto Velho-RO, Brasil. *Epidemiol. Serv. Saúde*. 24 (3): 399-410.
- Galato D, Correia TS. (2011). Vulnerabilidade das doenças sexualmente transmissíveis de pessoas vivendo em relacionamentos estáveis em uma cidade do sul do Brasil. *Arquivos Catarinenses de Medicina*. 40 (2):12-17.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2015). Pesquisa Nacional de Saúde do escolar: 2015. Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv97870.pdf>.
- Lemos EO, Pedrosa DR, Raniéri PSG, Pires CAA, Queiroz AM. (2013). Avaliação do cumprimento do calendário de vacinação dos adolescentes de uma escola municipal. *Rev. Adolesc Saúde*. 10 (2): 23-29.
- Pilecco FB, Knauth DR, Vigo Á. (2011). Aborto e coerção sexual: o contexto de vulnerabilidade entre mulheres jovens. *Cad. Saúde Pública*. 27(3): 427-439.
- Silva MAI, Mello FCM de, Mello DF de, Ferriani MGC, Sampaio JMC, Oliveira WA de. (2014). Vulnerabilidade na saúde do adolescente: questões contemporâneas. *Ciênc. Saúde coletiva*. 19 (2): 619-627.
- Soares PS, Brandão ER. (2012). O aconselhamento e a testagem anti-HIV como estratégia preventiva: uma revisão da literatura internacional, 1999-2011. *Saúde soc*. 21 (4): 940-953.
- Tronco CB, Dell'Aglio DD. (2012). Caracterização do comportamento sexual de adolescentes: iniciação sexual e gênero. *Rev. Interinst. Psicol*5(2): 254-269.
- Valença CN, Brandão ICA, Germano RM, Vilar RLA de, Monteiro AI. (2013). Abordagem da dependência de substâncias psicoativas na adolescência: reflexoética para a enfermagem. *Esc. Anna Nery*. 17 (3): 562-567.
- Vanzin R, Aerts D, Alves G, Câmara S, Palazzo L, Elicker E, et al. (2013). Vida sexual de adolescentes escolares da rede pública de Porto Velho-RO. *Aletheia*. (41): 109-120.

\*\*\*\*\*