

USO DO PRESERVATIVO NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL: MITO OU REALIDADE?

THE USE OF THE CONDOM IN THE FIRST SEXUAL RELATION: MYTH OR REALITY?

Maria da Penha L Coutinho,¹ Ana Alayde W Saldanha,² Regina LW Azevedo³

RESUMO

Introdução: a baixa idade da iniciação sexual e o não uso de preservativo, são características marcantes no crescente número de adolescentes que contraem DST/Aids. **Objetivo:** conhecer o perfil do início das práticas sexuais dos adolescentes de João Pessoa – PB, considerando o uso ou não do preservativo nesta primeira experiência, dando ênfase ao grau de relacionamento afetivo mantido com o(a) primeiro(a) parceiro(a). **Métodos:** participaram do estudo 395 adolescentes de ambos os sexos, sendo apenas considerados os adolescentes que já haviam iniciado sua vida sexual, ou seja, 165 adolescentes. **Resultados:** por meio do teste t verificou-se que há diferença estatisticamente significativa na idade média da primeira relação sexual dos adolescentes, considerando o gênero [t(159) = -3,81; p=0,000], com média de idade da primeira relação sexual de 13,69 anos e dp=2,00 para os rapazes, e 15,12 anos e dp=2,33, para as moças. Na idade do parceiro na primeira relação sexual destes mesmos adolescentes, verificaram-se médias de idade t(158) = -3,52; p=0,001, mas ambos os sexos tiveram sua primeira experiência com pessoas mais velhas. Os adolescentes do gênero feminino (79,1%) iniciaram sua vida sexual com o namorado (algumas delas sem preservativo) e os homens (54,2%), com amigos (as) ou com “ficantes” (alguns deles também sem preservativo). **Conclusão:** o uso do preservativo precisa ser mais incentivado entre os adolescentes de João Pessoa PB, pois o número de jovens que não tiveram esta prática na sua primeira relação sexual foi bastante significativo, sendo um aspecto preocupante no âmbito da saúde destes adolescentes e futuros adultos.

Palavras-chave: iniciação sexual, adolescência, aids, preservativo

ABSTRACT

Introduction: the low age of the sexual initiation and the lack of use of condoms are the main characteristics of the increasing number of teenagers that DST/AIDS. **Objective:** are know the profile of the beginning of the sexual practice infected of teenager by João Pessoa, considering the use or not of the condom in this first experience, giving emphasis to the degree of affective relationship kept with the first partner. **Methods:** 395 teenagers of both sexes, feminine and masculine had participated of this study, but only teenagers that had already initiated their sexual lives were, that is, 165 teenagers. **Results:** through the test it was verified that it has significant score differences in the average considered standards of the age of teenagers first sexual relation, considering the gender [t(159) = -3,81; p=0,000], with age average of the first sexual relation of 13,69 years old and dp=2,00 to the boys, and 15,12 years old and dp=2,33 to the girls. In the age of the partner of the first sexual relation of these teenagers, the average scores verified were t(158) = -3,52; p=0,001, but both sexes, male and female, had had their first experience with older people. Teenagers of female gender (79,1%) had initiated their sexual lives with the boyfriend (some of them without condom) and the men (54,2%), with friends or affairs (some of them also without condom). **Conclusion:** teenagers of João Pessoa need to be stimulated to use a preservative, therefore the number of youngsters that had not had this practice in their first sexual relation was sufficiently significant, being a preoccupying aspect in the scope of the health of these teenagers and future adults.

Keywords: sexual initiation, teenager, aids, condom

ISSN: 0103-0465

DST – J bras Doenças Sex Transm 18(2): 124-129, 2006

INTRODUÇÃO

Com o advento da internet, a globalização e a pouca censura nos meios de comunicação em massa, surge um apelo sexual frequente e precoce, levando os jovens a experiências ainda incompreendidas por eles. Os adolescentes desejam ser adultos, falam como adultos e querem se comportar como tais para ter os privilégios da maturidade, contudo, para entender o significado real do envolvimento sexual, falta-lhes a experiência e a responsabilidade, e a aids passa a ser uma das conseqüências desastrosas da situação atual.

Aproximadamente um terço da população mundial encontra-se entre os 10 e os 24 anos de idade, ou seja, são jovens; e é nessa faixa etária que se concentra metade das infecções por HIV em todo o mundo. Esses dados demonstram uma situação crítica e preocupante, fazendo com que a população de jovens seja colocada no topo da pauta de prioridades do debate público e em estudos científicos sobre as políticas em resposta à epidemia pelo HIV/AIDS, no Brasil e no mundo¹.

Segundo o Ministério da Saúde, no mundo todo, um entre 20 adolescentes contrai algum tipo de doença sexualmente transmissível (DST) a cada ano. Diariamente, mais de sete mil jovens são infectados pelo HIV, num total de 2,6 milhões por ano, o que representa a metade de todos os casos registrados. Estima-se que 10 milhões de adolescentes vivem hoje com o HIV ou estão propensos a desenvolver a AIDS no decorrer dos próximos 15 anos. Aproximadamente 80% das transmissões do HIV no mundo decorrem de práticas sexuais sem proteção. Vale ainda ressaltar que, na presença de uma DST, o risco de transmissão do HIV é de três a cinco vezes maior.²

¹ Universidade Federal da Paraíba, professora com pós-doutorado em Psicologia pela Universidade Aberta de Lisboa-Portugal/Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e coordenadora do Núcleo de Pesquisa: Aspectos psicossociais de prevenção e saúde coletiva.

² Universidade Federal da Paraíba, professora com doutorado em Psicologia pela Universidade de São Paulo (USP-FFCLRP) e pesquisadora do Núcleo de Pesquisa: Aspectos psicossociais de prevenção e saúde coletiva.

³ Universidade Federal da Paraíba, psicóloga Clínica, mestranda em Psicologia Social, pesquisadora do Núcleo de Pesquisa: Aspectos psicossociais de prevenção e saúde coletiva.

Tomando também como referência o Boletim Epidemiológico AIDS/DST³ com os dados até 30 de junho de 2005, verifica-se 4.573 casos notificados de soropositividade em adolescentes do gênero masculino e 3.502 casos do gênero feminino nesta mesma fase de desenvolvimento. Observa-se um aumento no índice de contaminação entre as adolescentes do gênero feminino, demonstrando que estas meninas estão sendo alvo de crescente vulnerabilidade.

Este quadro de contaminação nos adolescentes, público alvo deste estudo, justifica o impacto social causado pela aids, impacto este demonstrado por inúmeras pesquisas realizadas na área, como é o caso do estudo de Taquette e colaboradores,⁴ com jovens do Rio de Janeiro, trazendo como resultado aspectos considerados na literatura como resultado de alto grau de vulnerabilidade ao HIV/AIDS como: a iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros e o não uso de preservativo nas relações sexuais, sendo também influenciados por um sistema de gênero que se pauta na dominação masculina, mostrando que os rapazes têm maior número de parceiros e iniciam a atividade sexual mais cedo. Este resultado corrobora com uma pesquisa realizada pela UNESCO e apresentada por Castro, Abramovay e Silva,⁵ demonstrando a idade média da primeira relação sexual, em média aos 14,5 entre os meninos e 15,5 anos entre as meninas, considerando também a multiplicidade de parceiros e a ausência do uso de preservativo, como fator preponderante na vulnerabilidade dos adolescentes ao HIV/AIDS.

Neste sentido, pode-se enfatizar que a primeira relação sexual é considerada um marco na vida reprodutiva de qualquer indivíduo, e inúmeros fatores têm contribuído para incrementar as relações sexuais cada vez mais cedo durante a adolescência. Um deles é o maior conhecimento dos aspectos negativos da repressão sexual, proporcionando uma visão distorcida e perigosa da vida sexual. Outro fator considerado é uma negligente permissividade social, permitindo formar uma concepção de sexo e vida social mais desinibida e liberal.

Sendo assim, verifica-se que a adolescência, por ser uma fase de transição e conflitos na qual o comportamento sexual e os padrões reprodutivos estão altamente susceptíveis a influências da sociedade, torna-se um período mais vulnerável para se contrair DST, em especial a aids. A sexualidade, neste sentido, ganha ampla conotação dentro do contexto sociocultural e biológico nos quais o jovem está inserido, sendo demonstrado que esta diminuição da idade de início das práticas sexuais, a multiplicidade de parceiros e a ausência do uso de preservativos, aliados a hábitos socioculturais e crenças, apresentam-se como fatores relevantes pela vulnerabilidade, o que dificulta a quebra da cadeia de transmissão da aids.⁵

Estes pressupostos, segundo Seffner,⁶ evidenciam que a vulnerabilidade da população a um determinado agravo é determinada por uma série de circunstâncias, que podem ser ordenadas em fatores que envolvem não apenas planos individuais, mas também sociais. Nos planos sociais, a vulnerabilidade vem sendo avaliada por intermédio das formas de comunicação e difusão em que a aids está sempre como conteúdo principal.

Apesar da evidente melhoria na abertura do diálogo dos adolescentes com a sua família e amigos, com os quais eles falam com mais liberdade sobre sexualidade, e apesar das informações acessíveis na mídia, muitos jovens não se sentem vulneráveis a esses riscos, principalmente em se tratando dos jovens do sexo

masculino. Fato comprovado na pesquisa realizada por Guerriero, Ayres e Hearst⁷ acerca da masculinidade e vulnerabilidade ao HIV, cujo resultado mostrou a representação que os homens têm de sentirem-se fortes, imunes a doenças, serem impetuosos, correrem riscos, serem incapazes de recusar uma mulher, e considerarem que têm mais necessidade de sexo do que a mulher e que seu desejo sexual é incontrolável.

Considerando também o gênero feminino, a vulnerabilidade neste público está em ascensão, dado encontrado em inúmeras pesquisas, dentre elas uma realizada na cidade de Pelotas – RS acerca da autopercepção de vulnerabilidade as DST/Aids nas mulheres, tendo como resultado que 64% das mulheres achavam impossível ou quase impossível adquirir este tipo de doença.⁸ Os principais comportamentos de risco encontrados na pesquisa foram o não uso de preservativo na última relação sexual; o início das relações com menos de 18 anos de idade; o uso de álcool ou de drogas pelo parceiro ou pela mulher antes da relação sexual; dois a três parceiros nos últimos três meses e sexo anal na última relação sexual.⁸

A crescente participação dessa forma de exposição na epidemia HIV/Aids traz alguns desafios importantes, destacando-se a questão de gênero. Portanto, a decisão pela adoção de medidas preventivas contra o HIV passa pela maneira como os adolescentes estão social e culturalmente estruturados nas suas relações com os jovens adolescentes do sexo oposto, bem como pela forma como a masculinidade ou feminilidade é concebida e afirmada.

Assim, é atribuído à adolescência o seu despreparo inicial para compreender e desfrutar da sua sexualidade; o seu sentimento ilusório de proteção e poder sobre a vida, minimizando os seus riscos e a sua eventual baixa auto-estima, manifestação de conflitos emocionais, relacionamentos instáveis com a família, amigos e namorados, justamente no momento de cobrança e definição do seu papel a ser assumido na vida em sociedade. Ademais, existe uma série de dificuldades a serem enfrentadas para tomar decisões, definir a própria identidade, afirmar-se diante do seu grupo e contemporizar a satisfação do desejo com a sua permissão social. Todos esses fatores influem diretamente na adoção ou não de hábitos saudáveis para a prevenção das DST e do HIV/Aids. É primordial, portanto, promover e fortalecer a participação ativa da juventude no processo de sua educação sexual, desde muito antes do início da sua prática.

OBJETIVO

Este estudo foi realizado com o objetivo de conhecer o perfil do início das práticas sexuais dos adolescentes de João Pessoa – PB, considerando a prevenção de DST, ou seja, o uso ou não do preservativo nesta primeira experiência, dando ênfase ao grau de relacionamento afetivo mantido com o(a) primeiro(a) parceiro(a).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido com uma amostra não-probabilística, intencional e acidental. A Organização Mundial de Saúde (OMS), sob críticas de que definir a adolescência com recorte cronológico encobre diferenças no processo de desenvolvimento, definiu os adolescentes como indivíduos entre 10 e 19 anos de idade, mas esta definição pretende ainda abranger aspectos biológicos, psicológicos e econômicos vivenciados neste período do desenvolvimento. Apesar desta con-

cepção, participaram do estudo 395 adolescentes, sendo 199 (50,4%) do sexo feminino e 196 (49,6%) do sexo masculino. Entretanto, foram considerados aptos à pesquisa apenas os adolescentes na faixa etária dos 12 aos 19 anos, devido a algumas questões do instrumento estarem ligadas às práticas sexuais. Uma vez que a população de 10 e 11 anos da amostra demonstrou constrangimento e ingenuidade ao responder o instrumento, ela não foi considerada para este estudo. Além deste recorte, foram ainda considerados apenas os jovens que já haviam iniciado sua vida sexual, ou seja, 165 adolescentes (42% da amostra), sendo 122 adolescentes do gênero masculino e 43 do gênero feminino.⁵

A média de idade dos participantes da presente pesquisa foi de 15,47 anos (dp=2,29). A maioria dos jovens, 83,8% (331), declararam não trabalhar e o restante, 16,2% (64), declararam que exercem alguma atividade remunerada. Contudo, é de suma importância enfatizar que dos adolescentes que disseram trabalhar, 14 estão cursando o Ensino Fundamental e 50 o Ensino Médio, e daqueles que declararam apenas estudar, 168 estão cursando o Ensino Fundamental e 162 estão no Ensino Médio, totalizando um percentual de 46,1% de adolescentes cursando o Ensino Fundamental e 53,8% cursando o Ensino Médio.

Instrumento

Foi utilizado um questionário contendo questões fechadas e auto-respondidas acerca dos dados sociodemográficos (estado civil, idade, nível de escolaridade, religião, filhos, ocupação) e práticas sexuais (iniciação sexual, parceria, uso de preservativo).

Procedimentos

Para a escolha do campo de investigação, foi realizado um levantamento das várias instituições escolares da cidade de João Pessoa/PB, devido à facilidade de acesso à população desejada. Uma vez feita a escolha das instituições, os diretores das escolas foram contatados para que se pudesse apresentar os objetivos deste estudo e a importância da escola para o desenvolvimento do mesmo. Após a autorização por escrito, a pesquisa foi apresentada aos alunos que, primeiramente, foram informados acerca do estudo e esclarecidos quanto ao caráter voluntário da sua participação, solicitando-se, assim, que assinassem um termo de consentimento para que, em seguida, fosse iniciada a aplicação

do instrumento de maneira coletiva, por dois pesquisadores, previamente treinados e qualificados.

Análise dos Dados

Foi estudada a relação entre as seguintes variáveis dependentes, e a variável independente sexo: média de idade do início da vida sexual; tipo de relacionamento com o(a) primeiro(a) parceiro(a) sexual, considerando as relações de amizade, namoro, "ficar", relações com um conhecido e outros tipos de relacionamentos e a utilização ou não do preservativo.

A análise dos dados foi subsidiada por estatística descritiva para verificar a relação entre as variáveis de gênero, grau de relacionamento com o(a) parceiro(a) da primeira relação sexual e o uso ou não de preservativo nesta primeira experiência. Foi utilizado o teste t, com o intuito de comparar a média de idade da primeira relação sexual dos adolescentes, com a dos(as) seus/suas primeiros(as) parceiros(as) sexuais, considerando um nível de significância de 95%.

Aspectos éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do CCS (Centro de Ciências da Saúde) da UFPB, tendo como base a Resolução nº 196/96. Foi solicitado o consentimento informado tanto da diretoria da escola quanto dos alunos, para a realização da pesquisa. É válido mencionar que não foi verificada nenhuma recusa por parte dos adolescentes em participar da presente pesquisa.

RESULTADOS

Com o teste estatístico de diferença entre as médias (teste t), verificou-se que há diferença estatisticamente significativa na média de idade da primeira relação sexual dos adolescentes, considerando o gênero [$t(159) = -3,81$; $p=0,000$]. Os adolescentes do gênero masculino apresentaram uma média de idade da primeira relação sexual de 13,7 anos (desvio padrão = 2), em comparação com as adolescentes do gênero feminino, que declararam ter tido sua primeira relação sexual com média de idade de 15,1 anos (desvio padrão = 2,33).

Tabela 1 – Média, Mediana, Desvio padrão, valor máximo e mínimo da idade (em anos) do início da prática sexual dos adolescentes de João Pessoa – PB e de seus primeiros(as) parceiros(as)

Variável (anos)	Sexo		Média Geral
	Masculino	Feminino	
Idade da primeira relação sexual			
Média	13,69	15,12	14,07
Mediana	13,98	15,00	14,23
Desvio-padrão	2,00	2,33	2,18
Valor máximo e mínimo	9-18	9-19	9-19
Idade do(a) primeiro(a) parceiro(a) sexual			
Média	16,38	18,88	17,03
Mediana	16,11	17,94	16,83
Desvio-padrão	3,91	4,14	4,11
Valor máximo e mínimo	9-38	9-30	9-30

No que se refere à idade do parceiro na primeira relação sexual desses adolescentes, observou-se uma diferença estatisticamente significativa na média de idade [t(158) = -3,52; p=0,001]. A média de idade do primeiro parceiro dos adolescentes do gênero masculino é de 16,4 anos (desvio-padrão = 3,91), em comparação com a idade do primeiro parceiro sexual dos adolescentes do gênero feminino que tem como média 18,8 anos (desvio-padrão = 4,14). Estes dados podem ser observados na **Tabela 1**.

As adolescentes do sexo feminino relataram, em sua maioria, ter iniciado sua vida sexual com pessoas com quem já tinham um relacionamento afetivo estável, como um namoro (79,1%), entretanto,

houve casos em que a iniciação sexual se deu em relacionamentos nos quais não foram acordados qualquer tipo de compromisso sério, que é o chamado “ficar” (9,3%), e com a mesma frequência em relacionamentos de amizade (9,3%). E ainda, 2,3% relatou ter tido sua primeira relação sexual com uma pessoa que conheceu no mesmo dia.

Em contrapartida, os homens, em sua maioria, iniciaram sua vida sexual em relações de amizade, totalizando 34,7%; com “ficantes” (19,7%); com alguém que conheceu no mesmo dia (18%); com a namorada (13,9%) e com outros tipos de relacionamentos (13,7%) conforme **Tabela 2**.

Tabela 2 – Distribuição por sexo segundo o tipo de relacionamento com o(a) primeiro(a) parceiro(a) sexual e o uso de preservativo.

		Pessoa da primeira relação sexual					
		Amigo(a)	Ficante	Namorado(a)	Conhecido	Outro	
Gênero	Masculino	42	24	17	22	17%	
	Total	34,7%	19,7%	13,9%	18%	13,7%	
	Feminino	4	4	34	1	0%	
	Total	9,3%	9,3%	79,1%	2,3%	0%	
Uso do preservativo	Sim	Masculino	18	19	11	16	7%
		Total	14,7%	15,6%	9%	13,1%	5,7%
	Feminino	Masculino	2	2	21	1	0%
		Total	4,6%	4,6%	48,8%	2,5%	0%
	Não	Masculino	24	5	6	6	10
		Total	19,6%	4,1%	4,9%	4,9%	8,2%
	Feminino	Masculino	2	2	13	0	0
		Total	4,6%	4,6%	30,3%	0%	0%

Em relação ao uso do preservativo no ato da primeira relação sexual e o grau de relacionamento com o seu/sua primeiro(a) parceiro(a), verificou-se que 58,1% dos adolescentes do gênero masculino e 60,5% do gênero feminino declararam utilizar preservativo independentemente do grau de relacionamento socioafetivo com seu parceiro. Em contrapartida, dos 41,7% dos adolescentes do gênero masculino que disseram não utilizar preservativo na primeira relação sexual, 19,6% declararam ter sido com uma amiga, 4,1% com uma “ficante”; 4,9% com a namorada; 4,9% com uma pessoa que conheceu no mesmo dia e 8,2% declararam ter acontecido com pessoas que têm outro tipo de relacionamento, por eles não especificado. Considerando os adolescentes do gênero feminino, 39,5% das meninas declararam não ter utilizado preservativo na sua primeira relação sexual; 4,6% declararam ter tido sua primeira experiência com um amigo; 4,6% com um “ficante” e 30,3% declararam ter tido esta experiência com o seu namorado.

DISCUSSÃO

Por intermédio dos resultados, foi possível observar que a tendência de antecipação da idade da primeira relação sexual das jovens, foi estatisticamente significativa em comparação com a idade da iniciação sexual dos adolescentes do gênero masculino. Na mesma proporção, considerando a média de idade dos(as) parceiros(as) sexuais, os dados demonstraram que os jovens ti-

veram sua primeira experiência sexual com pessoas mais velhas. É preciso observar que os primeiros parceiros sexuais das meninas são em média quase quatro anos mais velhos que elas, o que pode ser um fator de vulnerabilidade ao HIV, já que pode acarretar perdas no poder de negociação e autonomia de decisão em relação de iniciar-se sexualmente, bem como ao uso ou não do preservativo. Outro fator que reforça esta vulnerabilidade é que estes parceiros têm uma maior experiência sexual, e provavelmente estiveram mais expostos aos riscos de contrair DST/AIDS.

Este dado pode ser comparado ao encontrado em pesquisa realizada por Borges & Schor,⁹ acerca do início da vida sexual na adolescência e relações de gênero, cujos os resultados, embora não tenham apresentado diferença estatisticamente significativa entre o início da prática sexual entre os adolescentes do gênero masculino e feminino, revelaram que os(as) primeiros(as) parceiros(as) sexuais foram pessoas mais velhas.

Nesse sentido, pode-se afirmar que, no que diz respeito à idade da primeira relação sexual dos adolescentes, diferente de outros estudos realizados no Sudeste do país nos quais a média de idade da primeira experiência é semelhante entre os gêneros,⁹ os adolescentes do gênero masculino da cidade de João Pessoa/PB iniciam-se sexualmente mais cedo que as adolescentes do gênero feminino, dado igualmente encontrado nas pesquisas de Pirota,¹⁰ Almeida,¹¹ e Aquini.¹² Supõe-se que questões sócio-históricas construídas sejam a causa dessa diferença, uma vez que o comportamento sexual e os padrões reprodutivos são altamente suscetíveis a influências socialmente sanciona-

das. Além disso, é importante ressaltar que a primeira relação sexual destes jovens pode variar nas diferentes regiões devido a fatores tais como o grau de escolaridade que gera impactos diretamente proporcionais à idade em que ocorre a iniciação sexual.¹³

Entretanto, este estudo corrobora com uma pesquisa realizada pela UNESCO,¹ acerca deste mesmo tema, que considerou adolescentes de vários Estados brasileiros, na qual constatou-se que os jovens do gênero masculino iniciaram-se sexualmente na faixa entre 10 a 14 anos e as jovens, em sua maioria, têm sua primeira relação sexual entre os 15 e 19 anos.

Levando em consideração o grau de relacionamento com o(a) parceiro(a) da primeira relação sexual e o uso ou não do preservativo, os dados demonstraram que as adolescentes, em sua maioria, têm sua primeira experiência sexual com seu namorado, ou seja, uma pessoa que tem um vínculo emocional estabelecido, um compromisso. Entretanto, mesmo tendo estabelecido um “pacto” de confiança com seu namorado, estas adolescentes declararam utilizar preservativo na sua primeira relação. Em contraposição, algumas dessas adolescentes (30,2%) ancoradas na confiança no seu namorado, não fizeram uso de preservativo na sua primeira experiência, colocando-se em situação vulnerável às DST.

A confiança no parceiro, principalmente por parte das mulheres, é destacada na literatura como uma das razões mais comuns para que se deixe de lado um comportamento preventivo. Segundo Cruz:¹⁴ “No lugar do preservativo usam a própria fidelidade, a confiança e o conhecimento do parceiro como uma fantasiosa forma de prevenção”. Para a mulher, a primeira relação sexual é ainda mais marcante devido à valorização da virgindade por alguns grupos. Tradicionalmente, a iniciação sexual das mulheres sempre esteve ligada ao casamento, entretanto, a chegada da pílula anticoncepcional separou o sexo da procriação, permitindo o descolamento da primeira experiência sexual do casamento. Com o aumento da incidência de DST, principalmente a AIDS, recoloca-se a necessidade de se fazer sexo seguro.¹⁵

Considerando o gênero masculino, em sua maioria, os jovens declararam que tiveram sua primeira relação sexual com amigas, mas apenas 42,9% disseram ter-se prevenido utilizando o preservativo. Contudo, deve-se atentar para o fato de que esses jovens disseram não utilizar preservativo com pessoas que “ficaram”; que conheceram no mesmo dia da primeira relação e/ou que tinham um outro tipo de relacionamento não especificado. Este resultado permite inferir que este é um grupo de risco, ou seja, está vulnerável a qualquer tipo de doença sexualmente transmissível, entre elas a aids.

Neste contexto de relacionamento amoroso e sexual dos adolescentes, o chamado “ficar” tornou-se uma forma de interação que, a partir da década de 1980, vem sendo cada vez mais comum. Esta forma de relacionamento, por ser relativamente recente, ainda não foi assimilada e compreendida por todos, como é o caso do namoro, noivado e casamento. De acordo com Matos, Fêres-Carneiro e Jablonski,¹⁶ o “ficar” tem como característica principal a busca do prazer, a partir do exercício da sedução e a falta de compromisso entre o casal. No “ficar” o grau de envolvimento pode ser de uma simples troca de beijos e abraços até uma relação sexual.

Assim, quando o primeiro parceiro é um “ficante”, e não se utiliza o preservativo nesta relação, fato constatado neste estudo, torna-se um fator gerador de vulnerabilidade, pois “ficar”, de acordo com Silva,¹⁷ vai-se constituindo num jogo erótico realizado a partir de formas básicas e preliminares de relacionamento afetivo e sexual entre os adolescentes, contudo, sem nenhuma obrigação de fidelidade, proporcionando uma livre flexibilidade de parceiros e, conseqüentemente, possibilitando uma maior experimentação.

Este dado pode ser considerado preocupante, pois, como retrata a literatura, a primeira relação sexual de uma pessoa é um marco em sua vida. Como uma “lente de aumento”, a primeira experiência sexual de um indivíduo ocorrida num determinado ponto da vida atua sobre o conjunto de sua atividade sexual por toda a sua vida.¹⁵ Portanto, o não uso do preservativo por parte dos jovens desde a iniciação sexual pode ser pré-requisito para comportamentos futuros, estando os adolescentes induzidos a negligenciar a prevenção, considerando-se onipotentes.

CONCLUSÃO

O perfil dos adolescentes que participaram da pesquisa, demonstrou que o início das práticas sexuais ocorrem em idades diferentes para homens e mulheres, sendo estas últimas caracterizadas por terem a primeira relação sexual num contexto de namoro, conjugando esta experiência com o amor ou a paixão, sendo comprovado ainda que este sentimento induz a um aumento no grau de confiança, levando estas jovens a negligenciar a prevenção. Os homens, por sua vez, tiveram em sua maioria, suas primeiras experiências sexuais em relacionamentos não-estáveis.

Este dado deixa implícito que a maior parte dos adolescentes masculinos se relaciona pela primeira vez em razão da atração física, ao passo que a motivação das meninas foi de ordem sentimental. Esta afirmação foi igualmente verificada nos estudos de Borges¹⁸ realizados em São Paulo.

Os resultados mostraram que o uso do preservativo precisa ser mais incentivado entre os indivíduos em idade anterior à iniciação sexual, ainda na pré-adolescência, a fim de incorporarem esta prática como natural, fazendo uso de recursos preventivos a partir da primeira relação sexual.

Os resultados apresentados demonstram que diversos aspectos importantes do comportamento sexual diferem entre os adolescentes do sexo masculino e os do sexo feminino, e devem ser levados em consideração na assistência e promoção da saúde reprodutiva para indivíduos nessa faixa etária. As questões de gênero, ao sugerirem condutas diferenciadas para homens e mulheres em relação à primeira relação sexual, ao tipo de vínculo com o primeiro parceiro e às decisões acerca das práticas contraceptivas, geram impacto importante no processo de decisão, no que diz respeito a relacionar-se sexualmente de formas mais ou menos seguras e necessitam ganhar espaço na elaboração das políticas públicas voltadas para o adolescente.⁹

Agradecimentos

Agradecemos a colaboração no desenvolvimento da pesquisa, dos pesquisadores do Núcleo de Pesquisa: Aspectos Psicossociais de Prevenção e Saúde Coletiva, da Universidade Federal da Paraíba, em especial a mestranda Alexandra Castilos Gomes Amaral, e as alunas bolsistas da graduação em Psicologia, por terem ajudado no processo de coleta de dados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. UNESCO. Aids: O que pensam os jovens? Políticas e Práticas Educativas. Brasília: UNESCO, NAIDS, 2002. (Cadernos UNESCO Brasil. Série educação para a saúde; 1).
2. Thiengo MA, Oliveira DC, Rodrigues BMRD. Sexualidade. Dissertação de mestrado. Faculdade de enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro; 2000.
3. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico – Aids e DST. Ano II – nº1 – 01ª - 26ª de 2005 – semana epidemiológicas. Janeiro a Junho de 2005.
4. Taquette SR, Vilhena MM, Paula MC. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical 2004; 37(3): 210-214.
5. Castro MG, Abramovay M, Silva LB. Juventude e sexualidade. São Paulo: UNESCO; 2004.
6. Seffner F. Aids e (é) educação. In: Silva L.H. (org.). A escola cidadã no contexto da globalização. Petrópolis: Editora Vozes; 1998. p.36-45.
7. Guerriero I, Ayres JRC, Hearst N. Masculinidade e vulnerabilidade ao HIV de homens heterossexuais. Revista Saúde pública 2002; 36(4): 50-60.
8. Silveira MF, Béria JU, Horta BL, Tomasi, E. Autopercepção de vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis e Aids em mulheres. Revista Saúde Pública 2002; 36(6): 670-7.
9. 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(2): 499-507.
10. Pirota K. Não há guarda chuva contra o amor: estudo do comportamento reprodutivo e e seu universo simbólico entre jovens universitários da USP. São Paulo, 2002. Tese (Doutorado em Saúde Pública) - Departamento de Saúde Materno-infantil da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.
11. Almeida MCC, Aquini EML, Gaffikin L, Magnani RJ. Uso da contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. Cad Saúde Pública 2003; 37(5): 566-75.
12. Aquini EML, Heilborn ML, Knauth D, Bozon M, Almeida MC, Araújo J, Meneses G. A adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. Cad Saúde Pública 2003; 19(2): 377-88.
13. Contreras JM, Hakkert R. La sexualidad y la formación de uniones. In: Guzmán JM et al. (Orgs.). Diagnóstico sobre salud sexual y reproductiva de adolescentes en América Latina y Caribe. México, D.F.: UNFPA 2001; 57-104.
14. Cruz E, Brito N. Fios da vida: tecendo o feminino em tempos de Aids. Brasília: – Grupo de Incentivo à Vida, Coordenação Nacional de DST e Aids/Ministério da Saúde; 2000.
15. Bozon M. L'entrée dans la sexualité adult: le premier rapport et ses suites Du calendrier aux attitudes. Population 1993; 5: 1317-1352.
16. Matos M, Féres-Carneiro T, Jablonski B. Adolescência e relações amorosas: um estudo sobre jovens das camadas populares cariocas. Interação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro 2005; 9(1): 21-33.
17. Silva SP. Considerações Sobre O Relacionamento Amoroso Entre Adolescentes. Cad Cedes, Campinas 2002; 22(57): 23-43.
18. Borges ALV. Adolescência e vida sexual: análise do início da vida sexual de adolescentes residentes na zona lesta do município de São Paulo. Tese de doutorado. Universidade de São Paulo, São Paulo; 2004.

Endereço para correspondência:

REGINA LÍGIA WANDERLEI DE AZEVEDO

Rua Rosa Lima dos Santos, 132, Aptº 201,

Bancários, João Pessoa, PB. 58051-590

E-mail: regina.azevedo@gmail.com

Recebido: 05/06/2006

Aprovado: 21/09/2006