



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Fonte de informação sobre DST/AIDS buscado por Adolescentes no contexto amazônico.

Jacira Nunes Carvalho

Docente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.
Líder do Grupo de Pesquisa Estudo de Políticas em Saúde no Cuidado de Enfermagem
Amazônico (EPOTENA/UFPA). Belém-PA.
Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina

Elaine Cristiny Evangelista

Discente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.
Residente da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
Membro do Grupo de Pesquisa Educação, Formação e Gestão para a Práxis do Cuidado em
Saúde e Enfermagem no Contexto Amazônico (EDUGESPEN/UFPA). Belém-PA.

João Paulo Monteiro dos Reis

Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Pará.

Aline Macedo de Queiroz

Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.
Discente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Pará.
Membro do EDUGESPEN/UFPA. Belém-PA.

RESUMO

O trabalho visa identificar e comparar as fontes de conhecimentos procuradas e ofertadas a adolescentes de 14 anos do distrito de Icoaraci no município de Belém em escolas públicas e privadas, sobre (DST's) e proporcionar orientação sexual. Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva com abordagem quantitativa realizada em 10 escolas, a amostra foi composta de 142 alunos das 5 escolas da rede pública e 142 alunos das 5 escolas da rede privada, totalizando 284 alunos. Apesar dos adolescentes da rede privada utilizar fontes mais confiáveis para retirar suas dúvidas, ficou claro que tanto os alunos da rede pública como os da rede privada, precisam de apoio da escola e da família para a melhoria tão esperada na Educação sexual dos adolescentes. Acredita-se que a educação de qualidade só será construída e firmada no alicerces sociais quando os atores envolvidos (escola, família e sociedade), compreenderem que fazem parte deste processo.

PALAVRAS CHAVES: Adolescente, Escola pública e Privada, Doenças Sexualmente Transmissíveis

ABSTRACT

The work aims to identify and compare sources of knowledge sought and offered to adolescents 14 years of Icoaraci district in the city of Bethlehem in public and private schools, on (STDs) and to provide sexual orientation. It is an exploratory-descriptive research with quantitative approach carried out in 10 schools, the sample consisted of 142 students from five public schools and 142 students from five private schools, totaling 284 students. Although adolescents from private schools to use more reliable sources to remove their doubts, it was clear that both students of the public as the private network need support from school and family for the long-awaited improvement in the sex education of teenagers. It is believed that quality education can only be built on the foundation and fastened when the social actors involved (school, family and society), understand that they are part of this process.

KEYWORDS: Adolescent, public and private schools, Sexually Transmitted Diseases

INTRODUÇÃO

Adolescência é a fase de mudança gradual entre a infância e a vida adulta, distinguida por transformações físicas, psicológicas e sociais. Diferentes critérios podem ser empregados para demarcar esse momento. Na prática, o critério mais utilizado é o cronológico ⁽¹⁾.

Segundo dados do Ministério da Saúde, a Adolescência é definida cronologicamente como a 2ª década de vida, o período compreendido entre 10 e 19 anos de idade, pois esses limites em geral abrangem a maioria dos eventos característicos dessa fase ⁽²⁾.

Dados do Ministério da Saúde comprovam que mais de 70% dos casos de AIDS notificados até 03/06/2000, corresponde a indivíduos entre 20 e 39 anos, o que desperta a atenção para o momento em que essa faixa etária foi contaminada, provavelmente na adolescência ⁽³⁾.

Há uma desinformação sexual entre os jovens, e a consequência disto é desastrosa. A família deveria assumir o compromisso informativo e formativo, porém na maioria dos casos, ela

acredita que a escola esteja desempenhando este papel. A escola por sua vez, afirma que a educação sexual deve iniciar-se na família ⁽⁴⁾.

Durante a adolescência temos o melhor momento para adequação da orientação sexual, porém, vale ressaltar que se deve acompanhar o indivíduo desde a infância ⁽¹⁾.

A maioria dos adolescentes afirma que adquiriu a maior parte dos conhecimentos sobre o sexo através de colegas, pois os colegas não são tão julgadores, impositores e ameaçadores como muitos adultos, enquanto fontes de informação de um assunto que é tratado pela sociedade como se tivesse elementos de delito ou acanhamento associados. Talvez seja natural que os filhos não queiram conversar esse assunto com seus pais, pois não querem ser julgados por eles, evitando por isso discutir certas questões ⁽⁵⁾.

O grande entrave da aprendizagem com os colegas reside no fato de os próprios adolescentes, por estarem de uma maneira geral tão mal informados sobre sexo, dificilmente poderem ser bons informadores competentes para ensinar os outros sobre o mesmo assunto ⁽⁵⁾.

Mesmo sendo a informação parte importante na educação sobre sexualidade e prevenção das (DST/AIDS), a disseminação do conhecimento para promover o sexo seguro e sadio continua sendo ignorado e não tem conseguido provocar a mudança de comportamento desejada entre os jovens. Assim, surge a questão: As fontes de conhecimento sobre DST, e métodos de prevenção buscado por adolescentes do Distrito de Icoaraci, município de Belém são satisfatórios para promover a mudança de comportamento desses jovens?

Nesse contexto, elaborou-se um estudo devido à necessidade de se conhecer e comparar o conhecimento de adolescentes a cerca de DST/AIDS e saber quais as diferenças de conhecimento entre adolescentes de escolas públicas e particulares do bairro de Icoaraci em Belém.

A motivação para a realização desse estudo surgiu durante a Graduação e Licenciatura no curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pará - UFPA e teve como ponto de partida o estágio supervisionado, oferecido pela Faculdade em que desenvolvi atividades de orientação sexual com uma população de 262 adolescentes que freqüentavam quatro escolas públicas no município de Belém e cursavam a última série do ensino fundamental.

O conceito de orientação sexual pode ser entendido com um processo sistemático na área da sexualidade humana e que se propõe oferecer informações sobre sexualidade e organizar um espaço de reflexões e questionamentos sobre a importância da prevenção, identidade, relações interpessoais, auto-estima, relações de gênero, tabus, crenças e valores a respeito de relacionamentos, comportamentos sexuais e DST's ⁽²⁾.

Assim sendo, os jovens necessitam de informações sobre (DST's) para que possam melhor prevenir-se e dessa forma não contribuirão no aumento das estatísticas de adolescentes contaminados com (DST's). O objetivo desse estudo é Identificar e comparar as fontes de conhecimentos procuradas e ofertadas a adolescentes de 14 anos do distrito de icoaraci no município de Belém em escolas públicas e privadas, sobre (DST's), e proporcionar aos adolescentes orientação sexual.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo descritiva. Este tipo de estudo tem como objetivo descrever as características de determinada população ou fatos e fenômenos de determinada realidade. Promove um delineamento da realidade uma vez que esta descreve, registra, analisa e interpreta a natureza atual dos processos ou fenômenos. O enfoque deste método sobre as condições dominantes da realidade, ou com uma pessoa, grupo ou coisa se conduz ou funciona no presente, empregando para este fim a comparação e o contraste. Na resolução de problemas, informa as condições atuais, necessidades e como alcançar resultados⁽⁷⁾.

Foi realizado no período de Março de 2008 a Agosto de 2009, através de uma abordagem quantitativa entre duas populações de adolescentes de 14 anos em escolas públicas e particulares do Distrito de Icoaraci no município de Belém que estavam cursando a 8ª série / 9º ano.

A seleção da amostra foi baseada nos dados do censo educacional 2007 do INEP⁽⁵⁾, relativo ao número de escolas públicas e privadas do ensino fundamental do Distrito de Icoaraci que atendem alunos na faixa etária de 14 anos. Do total de 25 escolas do Distrito, 18 são públicas, sendo 17 estaduais, uma municipal e 7 particulares. Destas foram selecionadas aleatoriamente 4 publicas estaduais , 5 particulares e obrigatoriamente por ser a única, 1 escola municipal.

É importante ressaltar que para ter uma amostra diversificada alguns fatores foram levados em consideração após o sorteio das escolas. Nas escolas Privadas, foi verificado se estava incluída entre a amostra: uma Escola religiosa, uma Escola Tradicional, uma Escola com grande número de alunos e uma Escola com um número pequeno ou médio de alunos. Nas escolas da rede Pública foi verificado se havia sido sorteada: uma Escola com grande número de alunos e uma Escola com um número pequeno ou médio de alunos.

Todos os alunos que colaboraram com a pesquisa participaram na escola de uma ação educativa sobre a temática, realizada pelos pesquisadores e receberam material educativo elaborado especificamente para esse fim.

Das 10 escolas selecionadas participaram da amostra 142 alunos das 5 escolas da rede pública e 142 alunos das 5 escolas da rede privada, perfazendo um total de 284 alunos, os quais responderam os 284 questionários. O material obtido foi organização tabulado, analisado e apresentado em figuras.

Os dados foram coletados através de um questionário adaptado do Ministério da Saúde⁽²⁾. Foi feito perguntas fechadas sobre as (DST's) e o uso de métodos de prevenção, segundo fundamentação teórica. A coleta de dados iniciou após a aprovação do Comitê de Ética do Hospital das Clínicas Gaspar Viana, com o protocolo nº 033/09, desta forma cumprimos todos os procedimentos metodológicos estabelecidos pela resolução 196/96, que trata das normas de pesquisa envolvendo seres humanos.

Os dados foram analisados dentro de duas categorias: 1ª Categoria: Escolas Públicas e 2ª Categoria: Escolas Privadas. Dentro de cada categoria foi formulado duas subcategorias: Subcategoria (a): Sexo Masculino e Subcategoria (b): Sexo Feminino.

A análise da primeira temática: Obtenção de informação sobre DST's/AIDS ocorreu através da formulação de 11 classificações. Categoria (a): Televisão e Rádio, Categoria (b): Internet, Categoria (c): Livros, Categoria (d): Jornais e Revistas, Categoria (e): Família, Categoria (f): Amigos, Categoria (g): Profissionais de saúde, Categoria (h): Escola, Categoria (i): Igreja.

A análise da segunda temática: Os professores retiram dúvidas sobre DST's/AIDS ocorreu através de 4 categorias: categoria (a): professores sentem vergonha, categoria (b): professores não dão importância aos alunos, categoria (c): professores não falam no assunto e categoria (d): professores não estão preparados.

A análise da terceira temática: Os pais retiram dúvidas sobre DST's/AIDS ocorreu através de 5 categorias: categoria (a): pais sentem vergonha, categoria (b): filhos tem dificuldade no relacionamento com os pais, categoria (c): filhos sentem vergonha, categoria (d): idade imprópria e categoria (e): aspectos religiosos.

RESULTADOS

Para a apresentação dos dados foi elaborado tabelas e descrito em forma de texto.

Ao perguntar aos adolescentes quais as fontes utilizadas para a retirada de dúvidas sobre (DST/AIDS), tivemos os seguintes resultados: a maioria dos adolescentes do sexo masculino e feminino da rede privada e do sexo feminino das escolas públicas afirmou que “quem retira suas dúvidas é a família” Entretanto, os alunos do sexo masculino das escolas públicas a maioria afirmou que “retira suas dúvidas com amigos”. A Figura 1 retrata com exatidão essa situação.

ESCOLAS PÚBLICAS				ESCOLAS PRIVADAS			
SEXO MASCULINO		SEXO FEMININO		SEXO MASCULINO		SEXO FEMININO	
TOTAL: 63		TOTAL: 79		TOTAL: 66		TOTAL: 76	
CATEGORIA	(%)	CATEGORIA	(%)	CATEGORIA	(%)	CATEGORIA	(%)
AMIGOS	51%	FAMÍLIA	50%	FAMÍLIA	70%	FAMÍLIA	43%
FAMÍLIA	34%	AMIGOS	34%	AMIGOS	22%	AMIGOS	32%
INTERNET	9%	INTERNET	12%	ESCOLA	6%	ESCOLA	11%
TELEVISÃO E RÁDIO	9%	LIVROS	4%	INTERNET	2%	INTERNET	11%

Figura 1- Adolescentes do sexo masculino e feminino das escolas públicas e privadas que opinaram a respeito das fontes utilizadas para a retirada de dúvidas sobre (DST) e métodos de prevenção.

Ao perguntar aos adolescentes se os professores lhe explicavam sobre (DST/AIDS), tivemos os seguintes resultados: a maioria dos adolescentes do sexo masculino e feminino da rede

pública e do sexo masculino das escolas privadas afirmou que “Não”. Entretanto, os alunos do sexo feminino das escolas privadas a maioria afirmou que “Sim”. Os adolescentes que afirmaram que “Não” de forma significativa elegeram como motivo para não haver conversas com os professores sobre (DST/AIDS), o fato dos mesmos sentirem vergonha em falar sobre o assunto. A Figura 2 retrata com exatidão essa situação.

ESCOLAS PÚBLICAS				ESCOLAS PRIVADAS			
SEXO MASCULINO		SEXO FEMININO		SEXO MASCULINO		SEXO FEMININO	
TOTAL: 63		TOTAL: 79		TOTAL: 66		TOTAL: 76	
SIM	28%	SIM	27%	SIM	34%	SIM	46%
NÃO	63%	NÃO	68%	NÃO	51%	NÃO	42%
PROFESSORES SENTEM VERGONHA	38%	PROFESSORES SENTEM VERGONHA	37%	PROFESSORES SENTEM VERGONHA	21%	PAIS SENTEM VERGONHA	19%
NÃO DÃO IMPORTÂNCIA AOS ALUNOS	9%	NÃO FALAM NO ASSUNTO	12%	PROFESSORES NÃO ESTÃO PREPARADOS	9%	IDADE IMPRÓPRIA	5%
PROFESSORES NÃO ESTÃO PREPARADOS	6%	NÃO DÃO IMPORTÂNCIA AOS ALUNOS	7%	ADOLESCENTE SENTE VERGONHA	6%	RELIGIÃO	3%

Figura 2- Adolescentes do sexo masculino e feminino das escolas públicas e privadas que opinaram a respeito dos professores lhe explicarem sobre (DST) e métodos de prevenção.

Ao perguntar aos adolescentes se seus pais ou responsáveis lhe explicavam sobre (DST/AIDS), tivemos os seguintes resultados: a maioria dos adolescentes do sexo masculino e feminino da rede pública e do sexo feminino das escolas privadas afirmou que “Sim”. Entretanto, as alunas do sexo feminino das escolas públicas a maioria afirmou que “Não”. Os adolescentes que afirmaram que “Não” de forma significativa elegeram como motivo para não haver conversas com os pais sobre (DST/AIDS), o fato dos mesmos sentirem vergonha em falar sobre o assunto. A Figura 3 retrata com exatidão essa situação.

ESCOLAS PÚBLICAS				ESCOLAS PRIVADAS			
SEXO MASCULINO		SEXO FEMININO		SEXO MASCULINO		SEXO FEMININO	
TOTAL: 63		TOTAL: 79		TOTAL: 66		TOTAL: 76	
SIM	47%	SIM	44%	SIM	50%	SIM	52%

NÃO	39%	NÃO	48%	NÃO	36%	NÃO	42%
PAIS SENTEM VERGONHA	23%	PAIS SENTEM VERGONHA	31%	PAIS SENTEM VERGONHA	18%	PAIS SENTEM VERGONHA	19%
DIFICULDADE DE REALCIONAMENTO COM OS PAIS	6%	IDADE IMPRÓPRIA	12%	IDADE IMPRÓPRIA	9%	IDADE IMPRÓPRIA	5%
ADOLESCENTE SENTE VERGONHA	6%	ADOLESCENTE SENTE VERGONHA	7%	ADOLESCENTE SENTE VERGONHA	1%	RELIGIÃO	3%

Figura 3- Adolescentes do sexo masculino e feminino das escolas públicas e privadas que opinaram a respeito dos pais ou responsáveis lhe explicarem sobre (DST) e métodos de prevenção.

DISCUSSÃO

Ao perguntar aos adolescentes quais as fontes utilizadas para a retirada de dúvidas sobre (DST/AIDS), os resultados demonstram que os adolescentes do sexo masculino de escolas públicas estão mais vulneráveis, uma vez que a grande maioria (51%) retira suas dúvidas sobre DST's com os amigos. O adolescente do sexo masculino convive culturalmente com um histórico em que o homem tem que ser forte e independente e isso pode levá-lo a renegar a ajuda dos pais e procurar fontes incertas para a retirada de dúvidas. E como a escola muitas vezes não exerce seu papel da realização de orientação sexual, o adolescente fica no meio da ausência.

Apesar das mudanças, da responsabilidade que também tem a sociedade perante os adolescentes, o bem-estar depende ainda do vínculo familiar onde o afeto, bens materiais, valores éticos, humanos e a cultura são necessários à construção de cidadãos, pois a família é uma instituição social que transmite normas e valores, idéias e conhecimentos. Logo ela não deve ser denominada de irregular ou desestruturada por meio de atitudes consideradas preconceituosas e discriminatórias, pois apresenta um papel fundamental na formação da identidade social do indivíduo e a suas diferenças étnicas e culturais devem ser respeitadas ⁽⁸⁾.

Ao perguntar aos adolescentes se os professores lhe explicavam sobre (DST/AIDS), os resultados demonstram quase de forma unânime que a maioria dos adolescentes do sexo masculino e feminino da rede pública e do sexo masculino das escolas privadas afirmou que “Não”. Os adolescentes que afirmaram que “Não” de forma significativa elegendo como motivo não haver conversas com os professores sobre (DST/AIDS), em função dos mesmos sentirem vergonha em falar sobre o assunto. Fica evidente o despreparo em que muitas vezes os professores se encontram para abordar a temática, o problema não é apenas responsabilidade dos professores, é da escola que não os prepara, é das secretarias de educação que não oferece preparação as escolas são do poder público e da sociedade que não cobra.

Vale destacar, que não adianta apenas afirmar que o professor deve assumir uma papel de orientador na educação de jovens e adolescentes, é necessário disponibilizar treinamento a

estes profissionais e provê-los com tempo e uma estrutura adequada para a realização uma educação de qualidade ⁽⁹⁾.

É reconhecido por todos que, no momento atual, a orientação sexual se faz indispensável, por sua influência na formação integral da criança e do adolescente. A omissão, diante desta evidência, trará repercussões que podem comprometer não só o presente como o futuro das gerações ⁽¹⁰⁾.

Ao perguntar aos adolescentes se seus pais ou responsáveis lhe explicavam sobre (DST/AIDS), a maioria dos adolescentes do sexo masculino e feminino da rede pública e do sexo feminino das escolas privadas afirmou que “Sim”. Os adolescentes que afirmaram que “Não” de forma significativa elegeram como motivo para não haver conversas com os pais sobre (DST/AIDS), o fato dos mesmos sentirem vergonha em falar sobre o assunto. É evidente que os pais apesar de estarem mais perto dos filhos e de desempenhar o papel de educador sexual bem mais que a escola, ainda se encontra despreparado e apresenta dificuldades para abordar o assunto, principalmente com as filhas, uma vez que a mulher na sociedade brasileira culturalmente é educada a não ter a mesma liberdade sexual que os homens, o que transforma essas adolescentes em alvos vulneráveis as DST’s/AIDS e a gravidez indesejada.

A família é considerada estrutura social relevante para a educação de seus filhos em crescimento e desenvolvimento, especialmente no tocante à sexualidade, mas se mostra impotente para atuar na educação sexual dos adolescentes diante as dificuldades que pais encontram no trato com questões sexuais ⁽¹¹⁾.

A maioria dos pais tem interesse e motivação para conversar com os filhos adolescentes, porém, faltam acessos e estratégias para trabalhar com os adolescentes e conseguir quebrar a barreira do constrangimento, para que eles possam ajudar os filhos a terem saúde sexual e reprodutiva mais saudável ⁽¹²⁾.

Devem ser criadas estratégias para promover a saúde do adolescente juntamente com a família, escola e unidades de saúde, pois, ao unir os meios sociais em que vive o adolescente, se estará mais próximo da compreensão de suas dificuldades frente à epidemia para atingir o objetivo de promoção e prevenção da saúde do adolescente ⁽¹³⁾.

É muito importante que escolas tenham um tempo programado durante as aulas para realizar discussões sobre sexualidade, (DST’s), transformações corporais e assim proporcionar aos adolescentes um momento para retirar dúvidas e desta forma ter a possibilidade de iniciar a vida sexual de forma segura ⁽¹⁴⁾.

A Educação Sexual é um processo formal e informal, sistematizado que se propõe a preencher lacunas de informação, erradicar tabus, preconceitos e abrir a discussão sobre as emoções e valores que impedem o uso dos conhecimentos competem também propiciar uma visão mais ampla, profunda e diversificada acerca da sexualidade ⁽¹⁵⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

É preciso descruzar os braços e fazer com que pais tomem uma postura de educador e não de cobrador e que as escolas exerçam um papel educativo na vida sexual desses adolescentes e não punitivo. E que a mídia deixe de transmitir informações sem qualidade sobre o assunto. É necessário o apoio de toda sociedade, para cobrar mudanças na educação pública e que pais e escolas se transformem em companheiro dos adolescentes e permutadores de informação.

Apesar dos adolescentes da rede privada buscar como fonte de informação sobre DST's/AIDS locais confiáveis e assim obter uma melhor participação na pesquisa, ficou claro que tanto os alunos da rede pública como os da rede privada, precisam de apoio da escola e da família para a melhoria tão esperada na Educação sexual dos adolescentes. Mas, vale reforçar que os adolescentes do sexo masculino da rede pública, encontram-se mais vulneráveis as DST's em função das escolhas que fazem ara a retirada de dúvidas sobre DST's/AIDS, o que nos desperta a atenção para a necessidade de redobrar o cuidado com este público.

Este trabalho contribuiu não só para os adolescentes de 14 anos de escolas públicas e privadas do distrito de Icoaraci, mas também as instituições que conheceram as necessidades de seus alunos e a sociedade de uma forma geral, uma vez que conseguimos realizar promoção a saúde em todas as escolas e a cada duas horas que passamos dentro de cada uma das 10 salas de aulas ganhamos uma recompensa incalculável: a transmissão do conhecimento com qualidade.

Apesar das inúmeras dificuldades encontradas para a realização da pesquisa, como: o acesso as escolas; os entraves para conseguir agendar encontros com diretores e orientadores pedagógicos; a falta de estrutura e equipamentos; as barreiras para a realização da pesquisa em escolas religiosas; a pesquisa foi extremamente gratificante e me fez perceber a necessidade de formular e implementar projetos constantes de educação sexual dentro de escolas públicas e privadas. E para o sucesso destes é preciso o apoio dos pais, das escolas, das prefeituras e gestores.

É necessário implementar no programa escolar do ensino fundamental e médio, eixos referentes a educação sexual, desvinculado de uma visão unicamente biológica, como: a passagem da infância para a adolescência, as modificações sofridas no corpo do adolescente, a puberdade, a gravidez, as (DST's), uso de preservativos, tipos de relações sexuais, a questão de gênero e as alterações psicológicas ocorridas na adolescência. Vale destacar que as temáticas utilizadas em cada nível escolar necessitam ser adaptadas e que não basta simplesmente colocar esse conteúdo para ser dado pelos professores sem prepará-los e estimularem a buscar novas metodologias para trabalhar o assunto.

É fundamental que uma parceria entre a educação primária e secundária e as Universidades seja firmada. Os alunos da área de saúde e de cursos de Licenciatura, como Enfermagem, não só conhecem muito bem todas as transformações passadas pelos adolescentes, como são preparados para trabalhar com esse determinado público. Dessa forma, poderiam atuar como capacitadores dos professores ou instrutores e apoiadores da implementação de uma ação contínua na educação primária e secundária de orientação sexual desvinculada de um olhar puramente biológico.

A educação de qualidade só será construída e firmada no alicerces sociais quando os atores envolvidos (escola, família e sociedade), compreenderem que fazem parte deste processo e participarem deste. É importante que cada envolvido conheça seu papel, para o êxito desta árdua, porém executável tarefa. A escola necessita orientar e buscar a família para trabalhar junto com o adolescente, a família deve iniciar ainda na infância a educação sexual dos adolescentes e a sociedade deve entender que a sexualidade faz parte do desenvolvimento sexual do adolescente e que sexualidade não é simplesmente sexo. Pois, enquanto não modificar essa realidade ainda será necessário afirmar que: “A obtenção do conhecimento sobre (DST's) e métodos de prevenção, adquiridas pelos adolescentes de escolas públicas e privadas do Distrito de Icoaraci no município de Belém não é satisfatório para promover essa mudança tão esperada”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ASSUMPÇÃO, J. F. B.; KUCZYNSKI, E. Adolescência Normal e Patológica. São Paulo: Lemos Editorial, 1998.
2. Ministério da Saúde. Marco Teórico e Referencial: Saúde Sexual e Saúde Reprodutiva de Adolescentes e Jovens. Brasília: 2006.
3. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico — AIDS XIII (1): 15-56, SE 48/99 a 22/00, 2000.
4. VERARDO, M. T. *Aborto: um direito ou um crime?* São Paulo: Moderna, 2002.
5. SPRINTHALL, A. N.; COLLINS, W. A. Psicologia do Adolescente: Uma abordagem desenvolvimentista. 3ª edição, p.437-440, 2003.
6. INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS. Geografia da Educação Brasileira. Brasília: INEP, 2000.
7. GIL AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. São Paulo: Atlas; 2006.
8. GALLAND, O. A iniciação sexual dos jovens. As interações afetivo-sexuais: entre iniciações e idealizações. IN: CASTRO, G.M.; ABRAMOVAY, M.; SILVA, L. B.. Juventudes e sexualidade. Brasília: UNESCO Brasil, 2004.
9. RIBEIRO MA. Comunicação familiar e prevenção de DSTs/AIDS entre adolescentes. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*. 1998 10 (1): 5-9.
10. SANTOS, V. L.; Santos, C. E.: Adolescente, jovens e AIDS no Brasil. *Cadernos Juventude, saúde e desenvolvimento*. Volume 1, Brasília, 1999.

11. PANTOJA, A. L. "Ser alguém na vida": uma análise sócio-antropológica da gravidez/maternidade na adolescência, em Belém do Pará, Brasil. Cadernos de Saúde Pública, v. 19. Rio de Janeiro, 2003.
12. ARILHA, M., CALAZANS, G. Sexualidade na adolescência: o que há de novo? In: JOVENS acontecendo na trilha das políticas públicas. Brasília: CNPD, 1998.
13. TEIXEIRA, P., BRASIL, M., A situação de adolescentes e jovens na Região Norte: uma análise exploratória. Instituto de Estudos sobre a Amazônia (IESAM). 2006.
14. OSELKA, G. Aspectos éticos no atendimento médico do adolescente. Rev. Paul. Pediatria [on line], v.17, p. 95-97, 1999. Disponível: <http://www.sbbioetica.org.br> [Acesso em: 11 nov 2008].
15. BOSSA, N. A. O Normal e o Patológico na Adolescência in OLIVEIRA, B. O.; BOSSA, N. A. Avaliação Psicopedagógica do Adolescente. Cap. IX. 7. ed. Editora Vozes. Petrópolis, 2003.