

ADOLESCÊNCIA E SEXUALIDADE

A óptica do Enfermeiro dos Cuidados de Saúde Primários Portugueses

Autores: Manuel Alberto Morais Brás¹, Eugénia Maria Garcia Jorge Anes², Maria de Fátima Morais Brás³, Maria Isabel Praça⁴

¹ Professor Adjunto, Doutoramento em Ciências de Enfermagem, Departamento de Ciências de Enfermagem, Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde de Bragança, Endereço: Avenida D. Afonso V, 5300-121, Bragança. e-mail: manuel-bras@ipb.pt

² Professor Adjunto, Vice-presidente do Conselho Técnico-Científico, Departamento de Ciências de Enfermagem, Instituto Politécnico de Bragança, Escola Superior de Saúde de Bragança. e-mail: Eugenia@ipb.pt

³ Enfermeira Pós Licenciatura Enfermagem Comunitária, Mestranda em Gestão de Unidades de Saúde, ULS – Nordeste (Bragança, Portugal). e-mail: fatima.morais.bras@hotmail.com

⁴ Enfermeira Pós Licenciatura Enfermagem Comunitária, Mestranda em Gestão de Unidades de Saúde, ULS – Nordeste (Bragança, Portugal). e-mail: isabelpraca@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Elegemos a sexualidade pela importância que a mesma representa no desenvolvimento dos adolescentes, na medida em que é um dos domínios em que de uma forma muito vinculada, se encontram entrelaçados aspectos de ordem biológica, psicológica e sociocultural, cuja influência é determinante de atitudes e comportamentos, refere-se ao modo como cada um se relaciona consigo próprio e com os outros, na procura de amor e intimidade.¹¹

*A sexualidade é uma energia que nos leva a procurar afecto, contacto, prazer, ternura e intimidade. A sexualidade influencia os nossos pensamentos, sentimentos, acções e interacções e, como tal, influi na nossa saúde física e mental.*⁹

Compreender a nossa sexualidade e a dos outros, constitui hoje um dos aspectos da vida de tal maneira importante que é inconcebível que o seu conhecimento seja deixado ao acaso, daí a particular utilidade do enfermeiro dos cuidados de saúde primários.^{12,13}

Uma sexualidade harmoniosa e satisfatória é uma valência fundamental e indispensável, no moderno conceito de saúde. Assim, não faz realmente sentido, conceber hoje, um estado de completo bem-estar físico, psíquico e social, sem uma vida sexual, bem informada, afectivamente generosa e gratificante, com os reflexos óbvios em ganhos de saúde.^{2,3,11}

Comprometer a saúde e bem estar dos adolescentes acarreta sérias consequências, que se repercutem, não só a nível psicológico e emocional do próprio indivíduo e de quem o rodeia, mas também a nível social, e, em último grau, ao nível económico das sociedades.

OBJECTIVOS

Identificar conhecimentos e informação, opiniões e atitudes dos enfermeiros dos CSP face à sexualidade dos adolescentes.

CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Dos 1735 enfermeiros dos cuidados de saúde primários que participaram no nosso estudo, (93,3%) e (6,7%), estão distribuídos respectivamente pelo sexo feminino e masculino.

A idade dos enfermeiros inquiridos varia de um mínimo de 22 até um máximo de 68 anos, com uma moda nos 39 anos, uma média de idades de 37,3 anos e um desvio padrão de 9,2 anos.

Relativamente ao local de residência, constatámos que a maioria (54,1%) dos enfermeiros vive em meio urbano e 45,9% em meio rural. Por outro lado vivem no interior 46,3%, no litoral 46,2%, na ilha da Madeira 4,2% e na ilha dos Açores 3,3%.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Através do gráfico podemos observar as respostas dos inquiridos, que traduz a perspectiva dos enfermeiros relativamente à sexualidade dos adolescentes.

No que se refere à formação específica sobre sexualidade a maioria refere não possuir, pela análise estatística, parece haver associação com a idade sendo o grupo etário dos 36 aos 63 anos aquele que sugere possuir mais formação.

A família é apontada como o agente de socialização mais importante nos papéis sexuais, o que vem de encontro a inúmeros estudos e autores.^{3,11,13}

O grupo e os amigos são o refúgio/desabafo dos jovens quando o tema é a sexualidade, o que é confirmado por múltiplos estudos e opinião de variados autores.^{12,5,4}

A opinião de que a masturbação é expressão normal da sexualidade e, mais frequente no rapaz que na rapariga é perflhada por diferentes peritos.^{2,1,3,12}

Falar de sexualidade não é incentivar os jovens a experimentar mais cedo, o que está de acordo com o pensamento de^{3,5,6}, contudo o nosso estudo sugere uma associação entre o género sexual dos enfermeiros e o incentivo, sendo o género masculino aquele que considera incentivar.

O sigilo e a confidencialidade é para variados autores uma das portas de entrada no domínio dos sentimentos para qualquer paciente e, muito especialmente para os jovens, opinião assumida pelos autores^{9,12,4,6,10}

A virgindade e a importância da primeira experiência sexual é socialmente diferente para rapazes e raparigas, o que vem de encontro a estudos desenvolvidos^{7,8} que defendem respectivamente, “que o rapaz se inicia com uma amiga e a rapariga se inicia com o namorado” e “os rapazes querem quase sempre sexo sem amor, enquanto a motivação para a iniciação sexual é nas raparigas predominantemente afeição pelo parceiro”.

Só uma minoria de enfermeiros se declarou preparado para abordar temas relacionados com a sexualidade, o que como nos lembram^{6,11} que também a sexualidade teima em continuar a ser um tabu onde os profissionais de saúde se sentem inseguros.

Finalmente a idade da primeira relação é para os nossos inquiridos cada vez mais precoce, opinião partilhada por variados estudiosos.^{6,10,12,13}

METODOLOGIA

Trata-se de um desenho de investigação observacional, apoiado num estudo descritivo-transversal, com investigação quantitativa, amostragem probabilística, amostra aleatória simples. Na recolha foi usado um questionário, constituído por questões fechadas e semiabertas, questões escala e cenário.

A população em estudo é constituída por 1735 profissionais de enfermagem que exercem actividade em 226 Centros de Saúde nas 18 (então) Sub-regiões de Saúde do Continente e nas 2 Secretarias Regionais de Saúde das Regiões Autónomas da Madeira e Açores. A recolha de dados ocorreu entre, 24 de Março e 25 de Junho de 2008.

DISTRIBUIÇÃO DOS INQUIRIDOS SEGUNDO A SUA OPINIÃO SOBRE A SEXUALIDADE DOS ADOLESCENTES



- 1 – falar de sexualidade não é incentivar a experimentar mais cedo;
- 2 – a idade da primeira relação sexual é cada vez mais precoce;
- 3 – o jovem fala mais facilmente de sexualidade com os amigos;
- 4 – o enfermeiro não possui formação específica sobre sexualidade;
- 5 – a virgindade é socialmente diferente para os dois sexos;
- 6 – a importância da primeira relação sexual é diferente para os dois sexos;
- 7 – a masturbação é mais frequente no rapaz;
- 8 – o medo da quebra de sigilo e confidencialidade é o grande problema na comunicação dos jovens com os enfermeiros;
- 9 – a masturbação é uma expressão normal da sexualidade;
- 10 – a família é o agente de socialização mais importante relativamente à sexualidade;
- 11 – os jovens estão pouco informados sobre sexualidade;
- 12 – os enfermeiros não estão preparados para falar de sexualidade.

CONCLUSÕES / SUGESTÕES

Muito embora nos últimos anos, se tenham alterado os padrões culturais, reflectidos numa relativa mudança de mentalidades, constatamos que a sexualidade permanece eivada de mitos e tabus. Os inquiridos sugerem uma preparação insuficiente na área da sexualidade, pelo que talvez fosse positivo incentivar essa formação ao nível dos currícula de formação de base e na formação em serviço.

Que se forneça aos jovens, uma adequada e fiável educação para a saúde e serviços de saúde sexual e reprodutiva acessíveis e de qualidade. Que se garanta aos jovens o direito à privacidade, sigilo e confidencialidade nos serviços de saúde.

Os jovens precisam de mais e melhor informação e educação sexual, não para obter um modelo de comportamento definido por sexologistas profissionais, mas para poderem fazer as suas próprias escolhas e viver a sua própria vida da maneira mais salutogénica.

Consideramos a educação afectivo-sexual um direito de crianças; meninas, meninos e jovens, e um dever da família, da escola, da sociedade e, dos serviços de saúde, muito particularmente dos profissionais de enfermagem dos cuidados de saúde primários.

BIBLIOGRAFIA

1. Aberastury, A. Et al (1990). *Adolescência*. 6ª ed. Porto Alegre. Artes Médicas.
2. Allen, G. A. M. (1980). *Os problemas sexuais na prática clínica*. Psiquiatria Clínica, 1 (4) pg: 272-282.
3. Andrade, I. (1996). *Labirintos da sexualidade*. Porto: Porto Editora.
4. Carvalho P. T. (2000). *A Descoberta do Prazer: A sexualidade Infantil*. Revista Pais & Filhos. N.º 116, (Setembro), pg: 44-46.
5. Cordeiro, M. (1999). *Adolescentes: a primeira vez*. Pais & Filhos. 98; 90.
6. Marques, A. (2000). *Curso de Adolescência e Sexualidade*. Sub-Região de Saúde de Bragança. Janeiro.
7. Menezes, I. (1990). *O Desenvolvimento Psicossocial*. In Campos, B. P. Psicologia e de Desenvolvimento e educação de Jovens. 2. Lisboa, Universidade Aberta.
8. Miguel, N. S. (1997). *A Sexualidade na Adolescência e Juventude*. In sexologia em Portugal (Vol. I). Lisboa, Texto Editora.
9. OMS (1991). *Educação Sexual – Viver Saudável*. Sessão do Comité Regional da Europa (41ª). Lisboa
10. Poly, M. F. & Pages, J. S. (1999). *Quando os Adolescentes Despertam Para a Sexualidade*. Lisboa. Terramar.
11. Prazeres, V. (1998). *Saúde dos Adolescentes – princípios orientadores*. Lisboa: Direcção Geral da Saúde, Divisão da saúde materna, Infantil e dos adolescentes.
12. Sampaio, D. (1997). *Vozes e Ruídos – Diálogo com os Adolescentes*. 9ª-ed. Lisboa. Editorial Caminho.
13. Yong, I. et al (1995). *Promover a Saúde da Juventude Europeia – Educação Para a Saúde nas Escolas*. Lisboa. Divisão de Educação Para a Saúde da DGS, Divisão da Saúde Escolar.