

Intervenções de educação sexual em adolescentes: uma revisão sistemática da literatura

Sex education interventions with teenagers: systematic literature review

Intervenciones para la educación sexual en los adolescentes: una revisión sistemática de la literatura

Marília Costa Flora*; Ricardo Filipe Ferreira Rodrigues**;
Helena Maria Carvalho Gonçalves da Cruz Paiva***

Resumo

A precocidade da iniciação sexual associada ao aumento das taxas de IST entre os adolescentes exige uma intervenção por parte dos profissionais de saúde. O objetivo deste trabalho foi analisar a eficácia das intervenções de educação sexual a nível do conhecimento/atitude/comportamentos dos adolescentes. Para a análise este objetivo foi categorizado em três dimensões: métodos anticoncepcionais, prevenção de IST/HIV e na prevenção da gravidez na adolescência. Foi realizada uma revisão sistemática da literatura (RSL), feita pesquisa na base de dados MEDLINE e no alojador EBSCO, considerando a bibliografia publicada entre janeiro de 2008 e novembro de 2010. Dos 533 artigos pesquisados foram selecionados 13 estudos primários. Da análise dos estudos foi encontrada uma grande diversidade de metodologias implementadas, tendo sido privilegiado o contexto escolar para a sua aplicação. Os resultados relataram um aumento do conhecimento dos adolescentes sobre esta problemática e referiram uma melhoria nas suas atitudes/comportamentos face à exposição a condições de risco.

Palavras-chave: adolescente; educação sexual; gravidez na adolescência; IST.

Abstract

Early sexual initiation and STI rates among adolescents require the careful attention of health professionals. The objective of this study was to analyze the effectiveness of sex education interventions on knowledge / attitudes / behaviors of adolescents. Thus the analysis was categorized into three dimensions: use of contraceptives by adolescents, prevention of STI / HIV and preventing teen pregnancy. A Systematic Review (SR) approach was used. Bibliographic research was conducted using the MEDLINE database and EBSCO host search. This involved consultation of references published between January 2008 and November 2010, and 13 primary studies were included from the 533 references found. In conclusion, the articles reveal the adoption of different methodologies in interventions implemented; the school environment was the commonly-preferred context for intervention. Research findings reveal an increase in issue-specific knowledge amongst teenagers and some reports also noted an improvement in attitudes regarding exposure to risky behavior.

Keywords: adolescent, sex education, teenage pregnancy, STIs.

Licenciatura em Enfermagem. Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria. Enfermeiro Nível I. Hospital Distrital da Figueira da Foz. EPE. Assistente Convocado Escola Superior de Enfermagem de Coimbra [liaflora@gmail.com].

** Licenciatura em Enfermagem. Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria. Pós-Graduação em Gestão de Serviços de Saúde. Pós-Graduação em Enfermagem em Anestesiologia. Enfermeiro Graduado, Centro Hospitalar Universitário de Coimbra, E. P. E. - Hospital Pediátrico de Coimbra [ricardofiliperdrigues@hotmail.com].

*** Licenciatura em Enfermagem. Especialização em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria. Enfermeira graduada, Centro de Saúde Carregal do Sal [ampaiva@hotmail.com].

Resumen

La iniciación sexual precoz entre los adolescentes asociada al aumento de las tasas de infecciones de transmisión sexual (ITS) exige una intervención por parte de los profesionales de la salud. El objetivo de este trabajo fue analizar la eficacia de las intervenciones en el contexto de la educación sexual sobre el conocimiento, actitudes y comportamientos de los adolescentes. Para ello, el análisis se clasificó en tres dimensiones: métodos anticonceptivos, prevención de las ITS / VIH y el embarazo en la adolescencia. El enfoque metodológico consistió en la revisión sistemática de la literatura (RSI), con búsquedas en la base de datos MEDLINE y el alojador EBSCO, considerando la literatura publicada entre enero de 2008 y noviembre de 2010. De los 533 estudios seleccionados se incluyeron en la revisión 13 estudios primarios. En el análisis de estos estudios se encontró una gran variedad de metodologías utilizadas, en relación a cuyas aplicaciones predomina el contexto escolar. Los resultados revelaron un aumento en el conocimiento de los adolescentes sobre este tema, así como una mejora en las actitudes y comportamientos de los adolescentes en la exposición a condiciones de riesgo.

Palabras clave: adolescente, educación sexual, embarazo en la adolescencia, ITS.

Recebido para publicação em: 08.02.12

Aceite para publicação em: 16.04.13

Introdução

A educação sexual encontra-se em constante discussão desde o século XX. Os valores éticos, morais e sociais da sociedade portuguesa têm vindo a demarcar-se do conservadorismo e de preconceitos assumidos durante décadas, muito influenciados pelas correntes religiosas conservadoras e por modelos reprodutivos. Uma sociedade mais aberta e liberal no que diz respeito à vivência da sexualidade exige que os profissionais de saúde, nomeadamente os enfermeiros, redefinam estratégias e modelos de intervenção na educação sexual. É exemplo disso a Lei nº 60 de 2009 de 6 de agosto, que veio estabelecer o regime de aplicação da educação sexual em meio escolar. A implementação desta legislação “*in loco*” carece de uma pesquisa sobre o tipo de intervenções aplicadas e as que traduzem melhores resultados.

O tema «intervenções de educação em adolescentes» foi selecionado pela pertinência e a atualidade do mesmo, associado à necessidade da intervenção da educação sexual em meio escolar e em função do crescente aumento da gravidez na adolescência, bem como face ao aumento das taxas das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) a nível nacional e internacional. As taxas de IST estão a aumentar por todo o continente, particularmente em pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 24 anos. (...) É importante lembrar que a presença de outras IST aumenta o risco de transmissão de HIV. (...) As crescentes taxas de IST na Europa apontam para o ressurgimento do sexo desprotegido ou de comportamentos sexuais de risco e, potencialmente, para a “fadiga da sida” por parte da população. (Sampaio *et al.*, 2007). Esta realidade aponta para o desinteresse da população sobre os riscos do Vírus da Imunodeficiência Humana (VIH), sendo por isso menos provável a auto proteção nas práticas sexuais. Segundo o relatório do Fundo das Nações Unidas (2005) constata-se um aumento da incidência de VIH pelos jovens, cerca de metade de novos casos, o que pode potenciar um problema de saúde sexual reprodutiva. Portugal figura no quinto lugar entre os países europeus com maior prevalência de VIH (0.7% de homens e 0.2% de mulheres) entre os 15 e 49 anos. Da pesquisa realizada não foram encontradas revisões da literatura que respondessem à especificidade da questão, nomeadamente no que respeita à mudança de conhecimento/ comportamentos e atitudes

perante as intervenções de educação sexual. Assim, a inexistência de estudos nesta área, nomeadamente em Portugal, reforçaram a pertinência desta revisão.

Uma intervenção planeada a nível da educação sexual suscita a promoção de uma sexualidade responsável que se traduzirá no equilíbrio dos adolescentes e suas famílias, bem como da economia e rentabilização dos serviços de saúde. Consideramos ainda como vantagens deste tipo de intervenção a repercussão na diminuição de IST e gravidez na adolescência, e a diminuição do número de interrupções da gravidez e da percentagem de maternidade na adolescência, este último com consequências na diminuição dos riscos obstétricos e no número de recém-nascidos prematuros, associados a morbilidade parental daí decorrente. De considerar também que a presença de IST potencia a infeção por HIV, e que o aparecimento da cancro do colo do útero apresenta como fatores de risco a idade do início da relação sexual, número de parceiros e a presença de IST (Winkelstein, 2006). Com uma educação sexual eficaz poderemos contribuir para a qualidade de vida dos adolescentes e rentabilizar os recursos económicos despendidos com o tratamento das doenças acima referidas.

Os enfermeiros poderão desenvolver um trabalho privilegiado no âmbito da educação sexual, nomeadamente os enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde da criança e do jovem. O Regulamento das Competências Específicas do Enfermeiro Especialista em Enfermagem de Saúde da Criança e do Jovem reconhece a este nível, como unidade de competência, que o enfermeiro especialista promove a autoestima do adolescente e a sua autodeterminação nas escolhas relativas à saúde. A presente RSL teve como finalidade a aquisição de conhecimento científico que nos permita identificar e conhecer técnicas e metodologias de intervenção adaptadas, de forma a garantirmos junto dos adolescentes uma intervenção de educação sexual adequada às suas necessidades.

Formulação da questão

A RSL desenvolve-se a partir da questão de investigação, claramente definida, devendo precisar os conceitos a estudar. Fortin (2006, p.97) refere que “A questão de investigação permite pôr em evidência os diversos aspetos do tema de estudo, assim como as relações entre eles.”

No seguimento desta RSL foi formulada a seguinte

questão: qual a eficácia das intervenções no âmbito de educação sexual a nível do conhecimento/atitude/comportamentos dos adolescentes?

Metodologia

O objetivo deste trabalho foi analisar a eficácia das intervenções de educação sexual a nível do conhecimento/atitude/comportamentos dos adolescentes. Para a análise, este objetivo foi categorizado em três dimensões: métodos anticoncepcionais, prevenção de IST/HIV e prevenção da gravidez na adolescência.

Como estratégia de busca foi feita pesquisa de artigos em bases de dados cientificamente válidas como a MEDLINE e outras integradas no alojador EBSCO, considerando a bibliografia publicada nos períodos compreendidos entre janeiro de 2008 e novembro de 2010. A pesquisa foi ainda complementada com a leitura de obras publicadas sobre o tema, disponíveis nos serviços de documentação dos Hospitais da Universidade de Coimbra (HUC) e da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra (ESENFC).

A pesquisa foi realizada nos idiomas: português, inglês e espanhol; através de bases de dados: MEDLINE, Database of Abstracts of Reviews of Effects, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, British Nursing Index, MedicLatina, Academic Search Complete). As palavras-chave utilizadas na pesquisa foram: adolescent*, sex education, sexual behavior, teenage pregnancy, IST, HIV, HPV, Hepatitis B, Gonorrhea, Syphilis, abortion*, emergency contraception e contraception*.

Foi utilizada a metodologia PICOD (*Participants* – adolescentes incluídos em grupos de educação sexual; *Intervention* – análise de estudos sobre a avaliação

da eficácia da educação sexual em adolescentes; *Comparisons* – comparação entre os resultados das variáveis dos estudos; *Outcomes* – Variáveis a estudar: adolescentes, programas de educação sexual, educação sexual, IST e gravidez na adolescência, métodos dos programas de educação sexual, eficácia dos programas de educação sexual, análise dos indicadores de saúde; *Design* – estudos primários (estudos quantitativos, de coorte, de comparação, controlados e randomizados).

Crítérios de inclusão

Foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos que incluam na sua amostra adolescentes com idade compreendida entre os 10 e os 19 anos de idade; artigos publicados nos seguintes idiomas: português, espanhol e inglês; estudos primários (estudos quantitativos, de coorte, comparativos, quase experimentais, controlados e randomizados); estudos publicados desde janeiro de 2008 a novembro de 2010; estudos que abordaram a temática sobre as intervenções da educação sexual na adolescência sobre IST e/ou gravidez na adolescência; estudos com avaliação da eficácia das intervenções de educação sexual para adolescentes; artigos cujos estudos tenham uma intervenção de educação sexual avaliada antes e após cada intervenção; artigos em texto integral de acesso livre e gratuito na internet. Como critérios de exclusão foram selecionados: estudos qualitativos, estudos de caso; revisões sistemáticas da literatura, metanálises.

Avaliação metodológica

Para a avaliação da qualidade metodológica dos estudos foi aplicada a escala de qualidade de Jadad *et al.* (1996). Esta escala é constituída por três itens diretamente relacionados, tendo duas opções de resposta: sim ou não.

QUADRO 1 – Escala de Jadad *et al.* (1996)

| |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1.a. O estudo foi descrito como aleatório (uso de palavras como “randômico”, “aleatório”, “randomização”)? |
| 1.b. O método foi adequado? |
| 2.a. O estudo foi descrito como duplo-cego? |
| 2.b. O método foi adequado? |
| 3. Houve descrição das perdas e exclusões? |

Este instrumento de avaliação permite medir a qualidade metodológica dos artigos selecionados, os pontos da escala variam de 0 a 5, e os estudos são considerados de má qualidade metodológica

quando a pontuação for inferior a 2. Se o estudo foi descrito como randomizado, como duplo cego tendo sido descritas as perdas e exclusões (1 ponto = sim) e (zero = não). Se a randomização descrita for

adequada, bem como o mascaramento, é atribuído um ponto adicional para cada “sim” ou retirado um ponto para cada “não”, especificamente nas questões 1b e 2b.

Extração e análise de dados

Todos os artigos foram analisados independentemente por cada investigador, tendo sido posteriormente discutidos pelos revisores até ser alcançado um

consenso. Elaborou-se uma descrição geral dos estudos, tendo em conta os seguintes parâmetros: local de investigação, contexto de pesquisa, tipo de estudo, ano de publicação, instrumento de medida, amostra e principais resultados. Os itens foram posteriormente documentados em folhas de extração dados num ficheiro Word (quadro 4).

QUADRO 2 – Conjugação boleana.

| Conjugação Boleana | Resultados da pesquisa |
|-----------------------------------------------------------|------------------------|
| adolescent* and sex education and sexual behavior | 196 |
| adolescent* and sex education and teenage pregnancy | 36 |
| adolescent* and sex education and STIs | 24 |
| adolescent* and sex education and HIV | 119 |
| adolescent* and sex education and HPV | 9 |
| adolescent* and sex education and Hepatitis B | 2 |
| adolescent* and sex education and Gonorrhoea | 7 |
| adolescent* and sex education and Syphilis | 4 |
| adolescent* and sex education and abortion* | 33 |
| adolescent* and sex education and Emergency contraception | 9 |
| adolescent* and sex education and contraception* | 94 |
| Total de resultados | 533 |

Resultados

A pesquisa forneceu 533 artigos, numa primeira fase feita seleção através da leitura do título, todos os artigos foram analisados independentemente por cada revisor (avaliação por três revisores). Posteriormente foram discutidos e analisados pelo grupo até ser alcançado um consenso, tendo sido excluídos 231 artigos que estavam repetidos. Numa segunda fase cada revisor procedeu individualmente à leitura

do resumo. Na reunião de consenso foram discutidos os resultados, tendo sido eliminadas 267 referências com a aplicação dos critérios de inclusão. Na fase final procedeu-se à leitura de integral de cada artigo individualmente por cada revisor, e posteriormente feita reunião onde por consenso do grupo foram excluídos 22 artigos, por não preencherem os critérios de inclusão e/ou não responderem à questão de investigação. O método de busca e os resultados são apresentados na figura 1.

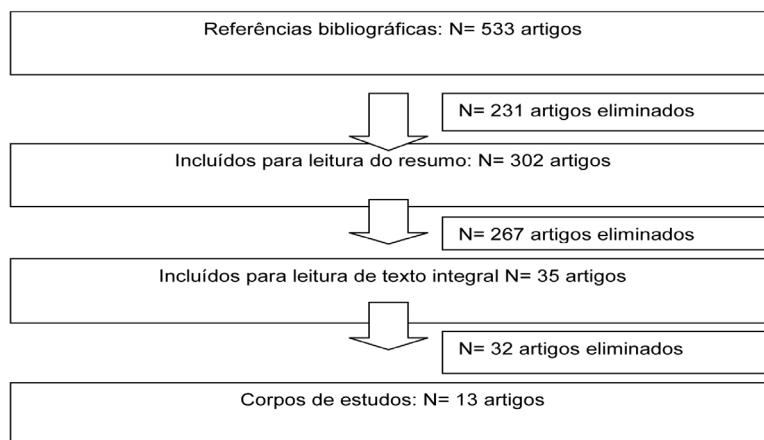


FIGURA 1 – Resultados de busca em bases de dados eletrónicas

Os estudos selecionados utilizaram diferentes programas de educação sexual para adolescentes e foram aplicados em diversos contextos sócio – demográficos e culturais. Todos os estudos são quantitativos de carácter experimental e quase

experimental, com exceção do estudo de Tortolero *et al.* (2010), que é um estudo de coorte; em todos foram documentados pelo menos dois momentos de avaliação, antes e após a intervenção.

QUADRO 4 – Apresentação dos resultados

| Autor País | Objetivo | Amostra | Tipo de formação/ Tipo de estudo/ Desenho | Resultados e Conclusões |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Camargo, 2009 Paraná, Brasil | Analisar o conhecimento dos adolescentes sobre sexualidade, métodos contraceptivos, gravidez e IST. | n = 117 Idades: 14-19 anos. | Formação realizada com 2 sessões, de 4 horas cada. Com grupos de 10 a 15 adolescentes. Método interativo que favorece espaço de discussão, troca de experiências pessoais e do grupo, partindo da realidade para a reflexão e debate de suas próprias práticas. <u>Momentos de avaliação:</u> Antes da intervenção e 3 meses após. Desenho experimental. | Resultados pouco significativos, apesar da intervenção ter aumentado o conhecimento dos adolescentes. |
| Weed <i>et al.</i> , 2008 Virgínia, EUA. | Avaliação do impacto de um programa para o adiamento do início da atividade sexual. | n = 550 Idades: 12-13 anos. | Formação com 9 unidades curriculares divididas por mais de 20 aulas. Seguindo as orientações segundo a Teoria dos Mediadores Cognitivos. <u>Momentos de avaliação:</u> Avaliação inicial e final após 1 ano. Desenho quase experimental. | Mudanças significativas nos comportamentos e atitudes reveladas pelo adiamento do início da atividade sexual. |
| Estet <i>et al.</i> , 2009 Lagos, Nigéria | Avaliar o conhecimento e as mudanças de comportamento após terem sido submetidos ao programa de vida familiar e HIV | n = 1336 Idades: 11-13 anos. | Formação incluída nas aulas de ciências e estudos sociais. Formadores do ministério da educação formados para o efeito. <u>Momentos de avaliação:</u> no início e no final do ano letivo. Desenho quase experimental. | Mudança de conhecimentos e comportamentos, apesar de pouco significativos. |
| Raddi, Rajaput e Kharde, 2010 Karnataka, Índia | Avaliar o conhecimento de adolescentes do sexo feminino em aspetos relacionados com sexo. | n = 65 ♀ Idades: 16-19 anos. | Programa de ensino planeado, “Planned Teaching Program (PTP)”, desenvolvido em contexto escolar, focalizando os riscos relacionados com a saúde reprodutiva e a prevenção da violência sexual. <u>Momentos de avaliação:</u> antes e após a intervenção, sem haver referência ao intervalo de tempo entre cada uma. Desenho quase experimental. | O estudo apresentou resultados do conhecimento sobre IST/ HIV. Verificou-se um aumento do conhecimento após terem participado do PTP. |
| Cheng <i>et al.</i> , 2008 Henan, China | Avaliar a viabilidade e a eficácia de um programa de treino de habilidades de planeamento para a vida. | n = 1174 717 - grupo de intervenção 457 - grupo de controlo Idades: 14-18 anos. | Formação com 9 sessões de 90 minutos ao longo de 3 meses, utilizou métodos de treino participativos: <i>brainstorming</i> , jogos, <i>role-playing</i> . Sessões realizadas por 28 professores com formação específica e com competências relacionais com os adolescentes. <u>Momentos de avaliação:</u> Avaliação inicial e avaliação final 3 meses após. Desenho quase experimental. | Após a intervenção a percentagem de adolescentes com conhecimento sobre HIV aumentou de 51,5 % para 78,8%. No grupo controlo teve um aumento de 3%. Este programa de formação influenciou positivamente o conhecimento dos adolescentes sobre HIV. |
| Andrade <i>et al.</i> , 2009 Minas Gerais, Brasil | Avaliar as possíveis mudanças de comportamento dos adolescentes que participaram no programa. | n = 4795 Idades: 10-19 anos. | Intervenção de 80 horas. O programa PEAS Belgo integrou profissionais da educação, de saúde, estudantes, famílias e a comunidade escolar. <u>Momentos de avaliação:</u> antes da intervenção e 18 meses após. Desenho quase experimental. | Os resultados confirmam que os programas de educação sexual podem ser eficazes para promover o aumento do uso do preservativo e de outros contraceptivos, influenciam também o comportamento sexual de adolescentes. |

| | | | | |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Eserc, 2008 Ihorin Metropolis, Nigéria. | Determinar se a intervenção do programa de educação sexual reduz comportamentos sexuais de risco. | n = 24♀ Idades: 13-19 anos (x=15). | Aprendizagem ativa em pequenos grupos e jogos, dramatização para desenvolvimento de competências de escolha, folhetos. <u>Momentos de avaliação:</u> Avaliação inicial e 3 meses após a intervenção. Desenho quase experimental. | Os resultados revelam que houve uma diferença significativa relativamente aos comportamentos sexuais de risco entre os adolescentes que participaram no programa e os adolescentes do grupo de controlo. |
| Rao <i>et al.</i> , 2008 Karnataka, Índia | Determinar a eficácia de um programa de intervenção educativa sobre o conhecimento de saúde reprodutiva entre adolescentes do sexo feminino. | n = 791♀ Idades: 15-19 anos. | Os métodos de formação incluíram uma palestra didática seguida de sessões interativas com recurso a cartas, cartazes e filmes. A intervenção foi seguida de uma sessão interativa com os alunos para esclarecer dúvidas. <u>Momentos de avaliação:</u> De 2003 a 2004, com uma avaliação inicial e uma avaliação final. Desenho experimental. | Os resultados deste estudo sugerem que a educação para a saúde aplicada a adolescentes pode melhorar os seus conhecimentos sobre saúde reprodutiva. |
| Tortolero <i>et al.</i> , 2010 Texas | Verificar se a intervenção retarda o número de adolescentes que iniciam a atividade sexual. | n = 907 349 (grupo de intervenção). 558 (grupo de controlo) Idades: 12-14 anos | Intervenção "It's Your Game" (IYG) 12 lições de 45 mins (10h no total) monitorizadas por facilitadores treinados. Atividades em sala de aula, individual e de grupo, trabalhos de casa para realizar com os pais, vídeos e fichas técnicas. Avaliação: Entrevista através de computador. <u>Momentos de avaliação:</u> não especifica Estudo de coorte | Os adolescentes do grupo de intervenção revelam crenças mais positivas sobre o adiamento do início da atividade sexual e mais confiança para recusar relações sexuais. No final apresentaram maior conhecimento sobre sinais e sintomas de HIV e outras IST e sobre o uso de preservativo. |
| Stephenson <i>et al.</i> (2008) Inglaterra | Comparar a eficácia da abordagem por pares na redução do aborto e melhorar alguns aspetos da relação. | n = 8766 n final = 4776 Idades: 13-14 anos | Formação pelos educadores de pares no grupo de intervenção. No grupo de controlo formação pelos professores. Utilizando métodos participativos durante 3 sessões de 1 hora. <u>Momentos de avaliação:</u> com avaliação no final da intervenção e 7 anos após. Desenho quase experimental | Melhores resultados no grupo de pares com a diminuição de nascimentos de nados vivos em adolescentes. Dados sobre o aborto não mostram diferença estatisticamente significativa entre os grupos. |
| Peruyera, 2008 Nebaj, Guatemala | Avaliar a eficácia de uma intervenção educativa num grupo de adolescentes. | n = 60 Idades: 12-17 anos. | Programa de Educação desenvolvido ao longo de um período de dois meses com uma frequência semanal e duração de cada reunião de 90 minutos. Método de conferência e demonstração de laboratório incluindo técnicas participativas de aprendizagem. <u>Momentos de avaliação:</u> Antes e depois do programa educativo Desenho quase experimental. | Com esta intervenção, os adolescentes aumentaram o nível de conhecimento em aspetos chave da educação sexual. |
| Jahanafar <i>et al.</i> , 2008 Perk, Malásia | Medir a eficácia de duas horas, de palestra sobre educação sexual, impacto na mudança de conhecimento dos jovens e perceção em relação ao HIV. | n = 250 n final = 182 Idades: 15-19 anos. | O programa consistiu em duas horas de palestra realizado por uma ONG. <u>Momentos de avaliação:</u> Avaliação inicial e avaliação final após a palestra. Desenho quase experimental. | Houve um aumento significativo de conhecimento em relação ao HIV, transmissão sexual de IST e na prevenção da gravidez e de IST. |
| Thato, Jenkins e Duditsin, 2008 Banguecoque, Tailândia | Avaliar a eficácia de um programa educação sexual abrangente e culturalmente sensível entre alunos de duas escolas secundárias tailandesas. | n = 522 Idades: 13-18 anos. | Formação com 6 módulos de 1 hora, em 2 sessões de 3 horas. O método de intervenção CSCSEP enfatizou os valores da cultura tailandeses, sobretudo a manutenção da virgindade até ao casamento. <u>Momentos de avaliação:</u> Antes da sessão, 3 e 6 meses após a mesma. Desenho quase experimental. | O CSCSEP foi eficaz em responsabilizar os adolescentes para a abstinência, diminuindo a violência sexual, aumentando a recusa de relações sexuais e a intenção de usar preservativo. Foi notório um aumento do conhecimento sobre as IST/HIV e gravidez. Porém, o CSCSEP não influenciou o uso contínuo do preservativo ao longo do tempo entre os adolescentes sexualmente ativos. |

Avaliação crítica da qualidade metodológica

Uma vez que todos os estudos são de carácter experimental ou quase experimental, usámos para a avaliação da qualidade metodológica a escala de Jadad (1996). A maioria dos estudos apresentam uma boa qualidade metodológica (76.9%), todavia os estudos de Cheng *et al.* (2008), Thato, Jenkins e Dusitsin (2008) e Peruyera (2008) (23.1%), de acordo com aplicação da escala, apresentam uma má qualidade metodológica. Devido à escassez de estudos

considerámos pertinente incluí-los, entendendo ainda que a dispersão geográfica de cada estudo nos daria uma noção de globalidade importante na análise dos resultados. Como limitação do estudo consideramos que se a pesquisa tivesse sido alargada aos 5 anos talvez os resultados encontrados nos permitissem excluir os estudos acima citados e assim atingir uma melhor evidência científica para o presente trabalho. O valor da qualidade metodológica dos estudos está apresentado na tabela 1.

TABELA 1 – Avaliação crítica da qualidade metodológica dos estudos

| | 1a | 1b | 2a | 2b | 3 | Score |
|----------------------------------|----|----|----|----|---|-------|
| Camargo e Ferrari (2009) | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 3 |
| Weed <i>et al.</i> (2008) | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Esiet <i>et al.</i> (2009) | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Raddi, Rajaput e Kharde (2010) | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Cheng <i>et al.</i> (2008) | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| Andrade <i>et al.</i> (2009) | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Esere (2008) | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Rao <i>et al.</i> (2008) | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Tortolero <i>et al.</i> (2010) | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Stephenson <i>et al.</i> (2008) | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 4 |
| Peruyera (2008) | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Jahanfar <i>et al.</i> (2008) | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| Thato, Jenkins e Dusitsin (2008) | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |

Análise crítica da literatura revista: eficácia das intervenções no âmbito de educação sexual a nível do conhecimento/attitudes/comportamentos dos adolescentes.

Tratando-se de estudos experimentais ou quase-experimentais com avaliação a curto e médio prazo, foi possível avaliar o conhecimento/attitudes/comportamentos antes e após as intervenções. As avaliações realizadas a longo prazo permitem conhecer a consistência do conhecimento ao longo do tempo como também avaliar a mudança de comportamento, possibilitando aos investigadores analisar a eficácia das intervenções realizadas.

A amostra dos estudos incluídos integra adolescentes dos 10 aos 19 anos de idade, tendo-se verificado uma tendência para o estudo dos adolescentes dos 15 aos 19 anos. Na generalidade os estudos avaliaram a aquisição de conhecimentos e mudança de comportamentos/attitudes antes e após a intervenção. Como método de avaliação a maioria dos estudos utilizou questionários aplicados em momentos

diferentes, maioritariamente dois momentos (antes e após a intervenção).

Quanto aos formadores, a maioria dos estudos são omissos na identificação do tipo de formador, seis dos artigos referem que as intervenções foram lecionadas por professores, com exceção do estudo de Jahanfar *et al.* (2008), que foi ministrado por uma organização não-governamental, utilizando formadores treinados. No estudo de Stephenson *et al.* (2008) os formadores foram os grupos de pares no grupo de intervenção e professores no grupo de controlo, e embora os resultados não apontassem para ganhos significativos, esta estratégia revelou-se eficaz. A inclusão de enfermeiros no estudo de Thato, Jenkins e Dusitsin (2008) foi uma estratégia que se revelou eficaz, sendo o contributo de profissionais de várias ciências, nomeadamente da enfermagem, um fator relevante para a eficácia da intervenção.

No que concerne às estratégias utilizadas, privilegiou-se a intervenção baseada em estratégias interativas, promotoras de uma aprendizagem ativa:

pequenos grupos, jogos de interação, dramatização, brainstorming, trabalhos de grupo, estudos de caso, métodos de conferência e métodos de execução prática.

Relativamente à carga horária de cada programa e à sua dispersão ao longo do tempo, não encontramos homogeneidade nos estudos. Nos artigos que mencionam este item, foi referido um tempo total de formação mínimo desde duas horas (Jahanfar *et al.*, 2008) até ao máximo de 80 horas (Andrade *et al.*, 2009). Vários estudos apresentaram resultados favoráveis que permitem responder à questão de investigação, designadamente Weed *et al.* (2008); Esere (2008); Jahanfar *et al.* (2008); Stephenson *et al.* (2008). Apesar de os resultados serem favoráveis, os estudos foram analisados individualmente, considerando o contexto socio cultural em que cada estudo foi realizado, não sendo possível obter resultados comuns.

Nos estudos incluídos, apenas o estudo de Weed *et al.* (2010) abordou um programa de abstinência sexual. Este programa de educação para a abstinência teve como principal estratégia a prevenção de um largo espectro de IST, bem como a gravidez indesejada e promoção da saúde emocional dos adolescentes. É um estudo cuja formação assenta em questões de carácter pessoal, ético e moral, promovendo a abstinência até ao casamento. Comparando o grupo de intervenção com o de controlo, constatou-se que ao longo do tempo houve menor risco de iniciação sexual no primeiro grupo. É questionável a replicação deste estudo sob o ponto de vista cultural, uma vez que o conceito de abstinência não é um valor veiculado noutras realidades culturais.

O estudo de Esere (2008) utilizou no seu programa estratégias relatadas numa RSL de educação em saúde. Considerando os valores, contexto sociocultural, o papel da mulher e o contexto epidemiológico relativo ao HIV na Nigéria, apesar de ter revelado resultados significativos, é questionável a aplicabilidade deste estudo noutros contextos.

O estudo de Jahanfar *et al.* (2008) relata resultados após uma palestra de duas horas de formação. Apesar de os resultados terem sido favoráveis, não mediram a consistência do conhecimento a longo prazo. O estudo é relevante e apresentou melhoria do conhecimento, no entanto deverá ser analisado à luz do contexto do conhecimento pouco consistente do grupo, considerando a realidade sociocultural da Malásia.

O estudo de Stephenson *et al.* (2008) utilizou uma metodologia inovadora de formação por grupo de pares que se revelou bem aceite pelo grupo, no qual os professores foram substituídos por adolescentes mais velhos para serem líderes de formação de adolescentes mais novos. Este método revelou resultados importantes. Apesar de se terem mantido o número de abortos, e de terem diminuído o número de nascimentos, inferimos que o número de gravidezes na adolescência tenha diminuído.

No que respeita às intervenções na prevenção da gravidez na adolescência, a utilização de métodos participativos de aprendizagem revelou-se eficaz no desenvolvimento de competências por parte dos adolescentes. Será que esta metodologia poderá reverter o número de gravidezes na adolescência e de abortos, verificados na Inglaterra? Será que a utilização desta estratégia poderá melhorar os conhecimentos a nível da educação sexual? É questionável que num país desenvolvido, com alto nível de literacia, de formação e informação como a Inglaterra se verifiquem altas taxas de aborto e gravidez na adolescência.

No que concerne à categoria da utilização de métodos anticoncepcionais pelos adolescentes, são de referir os estudos de Thato, Jenkins e Dusitsin (2008) e Andrade *et al.* (2009).

O estudo de Thatom Jenkins e Dusitsin (2008) é um trabalho culturalmente sensível que segue os princípios da Teoria Social Cognitiva de Bandura. A intervenção teve em linha de conta os valores e cultura Tailandesas, nomeadamente a virgindade até ao casamento e a diminuição do efeito negativo da atividade sexual dos adolescentes. Relativamente ao uso de anticoncepcionais houve consistência no conhecimento ao longo do tempo. De considerar que historicamente na Tailândia o uso do preservativo está associado aos profissionais do sexo. O estudo de Andrade *et al.* (2009) analisou o comportamento sexual dos adolescentes motivando a sua responsabilidade e tomada de decisão.

Relativamente às intervenções na prevenção de IST/HIV nos adolescentes são de referir os estudos de Esiet *et al.* (2009), Peruyera (2008), Cheng *et al.* (2008). No estudo de Esiet (2009) a formação foi integrada nas aulas de ciências e estudo sociais. Foi notória uma melhoria no conhecimento dos adolescentes acerca das IST/ HIV. No estudo de Peruyera (2008) a intervenção baseou-se em conferências e demonstração em laboratório. As

limitações socioeconômicas, o isolamento geográfico associado ao contexto rural do grupo poderão ter sido a causa de uma melhoria significativa de conhecimento. No estudo de Cheng *et al.* (2008) a intervenção combinou educação sexual com habilidades de construção (tomada de decisão, proteção individual e comunicação). Utilizou métodos interativos diversificados, considerando os valores sociais e culturais do grupo. Este estudo foi pioneiro e revelou resultados significativos na componente de comunicação e diálogo: facilitou a comunicação entre pares, professores e pais.

Os estudos analisados demonstram eficácia por parte das intervenções instituídas uma vez que conduziram a ganho de conhecimento e mudança de comportamento por parte dos adolescentes.

Conclusão

Após a análise e interpretação dos treze estudos incluídos, consideramos que os resultados encontrados permitem responder à questão de investigação definida. Contudo, não é possível comparar todos os estudos incluídos, uma vez que não são homogêneos na amostra, nos vários conceitos que avaliaram, bem como nas diferentes estratégias utilizadas. Porém, na comparação dos mesmos, considerámos os aspetos comuns quer a nível de aquisição de conhecimentos quer a nível dos comportamentos.

Os estudos incluídos foram realizados em diferentes países, alguns dos quais não contemplam a educação sexual no seu currículo escolar. Apesar da diferença geográfica, cultural e socioeconómica, é de referir uma preocupação e investimento na educação sexual comum aos diferentes países dos artigos incluídos neste trabalho. Podemos assim inferir que a eficácia das intervenções deverá ser analisada à luz da realidade sociocultural de cada contexto. Todavia, foi transversal a todos os estudos a seleção do contexto escolar para as intervenções. Assim, concluímos que a escola é um local privilegiado para a promoção da educação sexual, podendo ser trabalhada em todas as disciplinas.

Extraíram-se resultados favoráveis nos estudos que foram ao encontro dos valores culturais, orientando a intervenção para a promoção dos mesmos. Da análise pudemos inferir que houve ganho de conhecimento

em todas as intervenções e programas aplicados, sendo que em alguns estudos foi possível avaliar mudanças de comportamento. Os autores puderam medir este último item inquirindo os adolescentes ao longo de um período de tempo mais prolongado. Foi notório um maior ganho de conhecimento nos estudos que decorreram em áreas de maior isolamento geográfico e pouco acesso a informação.

No que se refere às limitações do estudo, constatamos que a divergência de estudos no que respeita às diferenças socioeconómicas e culturais criou alguns constrangimentos. Os estudos, não sendo homogêneos na amostra, nos vários conceitos que avaliaram, bem como nas diferentes estratégias utilizadas, limitaram a comparação entre si.

Da análise das taxas de gravidez na adolescência e aumento de IST a nível nacional, somos levados a questionar-nos sobre a inexistência de publicações científicas que relatem dados recentes sobre esta problemática. Será que pela saturação e exposição do tema, a população se desinteressou de o estudar?

A inexistência de artigos portugueses publicados foi limitadora, uma vez que não nos permitiu compreender e comparar as intervenções de educação sexual a nível nacional com outras realidades. Seria pertinente analisarmos as estratégias e intervenções à luz das nossas conceções culturais e legislativas.

Limitámos a pesquisa ao período compreendido entre janeiro de 2008 e novembro de 2010, visto que a maioria da bibliografia pesquisada refere que as revisões sistemáticas da literatura se devem cingir a um período de 3 a 5 anos prévios à revisão. Optámos por um horizonte temporal de três anos para conseguirmos dados atualizados e próximos da realidade estudada. Seria pertinente a elaboração de uma revisão sistemática alargada aos 5 anos.

Confrontando os resultados com a realidade portuguesa, concluímos não há legislação que defina em que etapa curricular se deve inserir a educação sexual, cabendo ao professor incluí-la na sua área de formação. Uniformizar em que âmbito e definir as estratégias de intervenção seria um passo importante no sucesso de todo o processo.

Sugerimos a utilização de novas tecnologias ao serviço da educação, com a criação de programas interativos onde se promova a adoção de hábitos de vida saudáveis, entre os quais a educação para uma sexualidade responsável. Alertamos para a importância de inclusão da família nas intervenções.

O recurso às associações de pais pode ser um fator importante.

Acreditamos que a problemática estudada e os resultados encontrados serão motivadores para o investimento de enfermagem no âmbito da educação sexual. Os resultados permitiram-nos conhecer diferentes estratégias utilizadas em diferentes contextos socioculturais, podendo as intervenções serem replicadas em contextos similares. Esperamos ainda que o presente trabalho contribua para motivar os enfermeiros, nomeadamente os enfermeiros especialistas em enfermagem de saúde infantil e pediatria, a serem impulsionadores de projetos neste âmbito.

Referências bibliográficas

ANDRADE, H. [et al.] (2009) - Changes in sexual behavior following a sex education program in Brazilian public schools. *Cadernos de Saúde Pública*. Vol. 25, nº 5, p. 1168-1176.

CAMARGO, E. ; FERRARI, R. (2009) - Adolescents: knowledge about sexuality before and after participating in prevention workshops. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 14, nº 3, p. 937-946.

CHENG, Y. [et al.] (2008) - Effectiveness of a school-based AIDS education program among rural students in HIV high epidemic area of China. *Journal of Adolescent Health*. Vol. 42, nº 2, p. 184-191.

DECRETO-LEI nº 60/09. D.R. I Série. (09-08-06) 5097-5098.

ESERE, Mary Ogechi (2008) - Effect of sex education programme on at-risk sexual behaviour of school-going adolescents in Ilorin, Nigeria. *African Health Sciences*. Vol. 8, nº 2, p. 120-125.

ESIET, A. [et al.] (2009) - Changes in knowledge and attitudes among junior secondary students exposed to the family life and HIV education curriculum in Lagos State, Nigeria. *African Journal of Reproductive Health*. Vol. 13, nº 3, p. 37-46.

FORTIN, Marie Fabienne (2006) – **Fundamentos e etapas do processo de investigação**. Loures: Lusodidacta.

JADAD, AR (1996) - Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: is blinding necessary? *Control Clin Trials*. Vol.17, nº1, p.1-12.

JAHANFAR, S. [et al.] (2008) – Improvements of knowledge and perception towards HIV/AIDS among secondary school students after two hours talk. *The Medical Journal of Malaysia*. Vol. 63, nº 4, p. 288-292.

PERUYERA, Liliam Delgado (2008) – Intervención sobre educación sexual en adolescentes guatemaltecos. *Panorama Cuba y Salud*. Vol. 3, nº 1, p. 10-17.

RADDI, S. ; RAJAPUT, A. ; KHARDE, S. (2010) – Effectiveness of planned teaching program (PTP) on knowledge of sex education among adolescent girls. *Journal of South Asian Federation of Obstetrics and Gynecology*. Vol. 2, nº 1, p. 85-88.

RAO, R. [et al.] (2008) – Effectiveness of reproductive health education among rural adolescent girls: a school based intervention study in Udipi Taluk, Karnataka. *Indian Journal of Medical Sciences*. Vol. 62, nº 11, p. 439-443.

SAMPAIO, Daniel [et al.] (2007) - **Relatório preliminar: grupo de trabalho de educação sexual** [Em linha]. [Consult. 26 jun. 2011]. Disponível em WWW: <URL: http://sitio.dgjd.c.min-edu.pt/saude/documents/gtes_relatorio_final.pdf> .

STEPHENSON, J. [et al.] (2008) - The long-term effects of a peer-led sex education programme (RIPPLE): a cluster randomised trial in schools in England. *Plos Medicine*. Vol. 5, nº 11, p. 1579-1590.

THATO, R. ; JENKINS, R. ; DUSITSIN, N. (2008) - Effects of the culturally-sensitive comprehensive sex education programme among Thai secondary school students. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 62, nº 4, p. 457-469.

TORTOLERO, S. R. [et al.] (2010) - It's your game: keep it real: delaying sexual behavior with an effective middle school program. *Journal of Adolescent Health*. Vol. 46, nº 2, p. 169-179.

WEED, S. [et al.] (2008) - An abstinence program's impact on cognitive mediators and sexual initiation. *American Journal of Health Behavior*. Vol. 32, nº 1, p. 60-73.

WINKELSTEIN, Marilyn L. (2006) - Problemas de saúde das Crianças em idade escolar e em adolescentes. In HOCKENBERRY, Marilyn J., ed. lit. – **Wong fundamentos de enfermagem pediátrica**. Rio de Janeiro: Elsevier. Cap. 17.