

## INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA NO CONTEXTO DE ESCOLAS NO MUNICÍPIO DE ITAPETINGA - BA

*Murilo Marques Scaldaferrri*

Doutorando em Educação e Contemporaneidade - PPGEduc / UNEB - PPGEd/UESB  
Professor Assistente Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB Campus de  
Itapetinga-BA. muriloscaferri@yahoo.com.br

*Obertal da Silva Almeida*

Doutorando em Educação e Ciências Experimentais, Universidad Nacional del Litoral,  
UNL, Argentina  
Professor Assistente Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB Campus de  
Itapetinga-BA. oalmeida@uesb.edu.br

*Hellen Karoline Brito da Rocha*

Graduanda em Ciências Biológicas – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Campus de Itapetinga-BA

*Rafael Garcia Leal*

Graduando em Ciências Biológicas – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB  
Campus de Itapetinga-BA

**Resumo:** Para muitos adolescentes, falar sobre sexualidade é difícil e assim atravessam esta fase expostos aos riscos do início da vida sexual. A sexualidade precoce aumenta a vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis (IST), e à gravidez na adolescência. Em 2017, a Secretaria de Saúde do município de Itapetinga - Ba registrou 238 agravos ligados às IST, destes, mais de 70% entre adolescentes e jovens na faixa entre 10 e 24 anos. Por agrupar um grande número de adolescentes, a escola pode ser um ambiente importante no desenvolvimento de práticas preventivas, já que trabalhar com educação sexual nesse período desenvolverá autonomia e ajudará a criar hábitos saudáveis. Neste cenário, esta pesquisa objetivou verificar as ações preventivas para IST e gravidez na adolescência, realizadas por escolas públicas no município de Itapetinga-BA e associá-las a informações coletadas com os alunos sobre essa temática. Foram avaliados 240 alunos entre 12 e 22 anos, e professores, em duas escolas públicas em Itapetinga-BA. 58% dos adolescentes já tiveram a sua primeira experiência sexual e se considera ativa. 34% dos homens com vida sexual ativa não usam camisinha com frequência, enquanto 44% das mulheres não fazem uso do preservativo habitualmente. 54%, afirmou ter participado de atividades sobre IST e gravidez na adolescência nas escolas. Destes, 92% relataram conhecer métodos contraceptivos e de proteção contra gravidez. 80% dos professores desenvolvem atividades com intuito informar sobre os riscos com as IST e gravidez. Existe uma relação positiva entre alunos que já participaram de ações educativas e o uso de camisinha.

**Palavras-chave:** Escolas. Gravidez. IST.

### INTRODUÇÃO

Dentre as suas várias definições, podemos considerar a adolescência como uma fase no desenvolvimento do ser humano que se destaca por transformações físicas, psíquicas e sociais. Cronologicamente, esta fase se passa entre a infância e a fase adulta, determinada

pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde no Brasil, como a faixa dos 10 aos 19 anos de idade (SÃO PAULO, 2006; REATO; PIKANÇO, 2007).

A OMS considera, ainda, como juventude o período que se estende dos 15 aos 24 anos, identificando adolescentes jovens (de 15 a 19 anos) e adultos jovens (de 20 a 24 anos). A lei brasileira, por meio do Estatuto da Criança e do Adolescente, considera adolescente o indivíduo de 12 a 18 anos (COSTA *et al.*, 2010).

A adolescência compreende um estado psicossomático onde ocorre uma relação entre os componentes físico e psicológico do corpo e por conta de ocorrer impactos das forças sociais sobre a estrutura psicológica, ela pode ser considerada como uma fase psicossocial, constituindo um passo essencial no amadurecimento psicológico (HALBE; HALBE; RAMOS, 2000).

É comum que nesta fase, o adolescente se depare com experiências para as quais ainda não esteja preparado. Daí a falta de informação, as dúvidas, os conceitos equivocados podem provocar uma grande confusão e na maioria das vezes não se tem uma orientação adequada para poder lidar com essa nova forma de comportamento (OSELKA; TROSTER, 2000).

O início da vida sexual, por exemplo, acarreta implicações no processo reprodutivo e na saúde se não acontecer de maneira preparada e consciente dos cuidados que se deve tomar. O desejo de viver rapidamente tudo que se apresenta no seu cotidiano, pode fazer com que os adolescentes não reflitam sobre suas atitudes e consequências. Isso favorece para que estes estejam em uma situação de alta vulnerabilidade para os problemas relacionados a sua vida sexual e reprodutiva principalmente para prevenção da gravidez indesejada e no risco de contrair IST, o que pode interferir nos seus projetos de vida (CARVALHO; ALMEIDA; SCALDAFERRI, 2014; FONSECA; GOMES; TEIXEIRA, 2010).

Para muitos adolescentes, falar sobre sexualidade ainda é algo muito difícil, pois existem algumas famílias, que consideram proibido abordar esse assunto nas conversas em casa, fechando os olhos para o desenvolvimento inevitável dos filhos. A falta de preparo dos pais para abordar esse assunto com seus filhos se dá pelo fato dos mesmos terem tido um histórico repressivo em sua abordagem, e este repassado de geração para geração. Essa temática sempre foi vista como delicada, imersa de tabus, resistências e preconceitos, e nem todos os pais tiveram acesso a essas informações ao longo da sua vida em função da não educação que tiveram na juventude (GONÇALVES; FALEIRO; MALAFAIA, 2013).

Por conta disso, esses adolescentes obtêm essas informações, na maioria das vezes, a partir de conversas com os amigos, na rua, de forma errada e pouco esclarecedora (ALMEIDA; SANTOS, 2014). Martins *et al.* (2006) alertam que os amigos frequentemente são procurados, mas as conversas começam interessantes e posteriormente acabam na vulgarização, deixando sérias dúvidas sobre a validade do conteúdo e a seriedade do diálogo.

Em 2017, a Secretaria de Saúde do município de Itapetinga - BA registrou 238 agravos ligados às IST, destes, mais de 70% (168 casos) entre adolescentes e jovens adultos com faixa etária entre 10 e 24 anos. Entre esses casos, destaque para a sífilis (101 casos) e AIDS (7 casos). É importante ressaltar que por se tratar de casos delicados, principalmente se tratando de jovens e adolescentes, muitos não procuram atendimento na rede pública de saúde e desta forma dificulta a apresentação de dados mais próximos da realidade. O tratamento adequado das IST e principalmente a prevenção, podem permitir o controle e minimização das consequências.

A gravidez indesejada é um dos riscos que os jovens e adolescentes correm quando iniciam a vida sexual de maneira precoce e sem os devidos cuidados. A ocorrência desse evento faz com que o adolescente seja forçado a entrar na vida adulta, muitas vezes, sem o preparo físico e psicológico, promovendo mudanças consideráveis em sua vida. No Brasil, este tema é tratado como problema de saúde pública, resultado da falta de ações educativas que poderiam proporcionar maior conhecimento de métodos contraceptivos e consequentemente planejamento familiar (NASCIMENTO; XAVIER; SÁ, 2011).

Desenvolver medidas preventivas relativas à sexualidade na adolescência pode contribuir na redução dos problemas de saúde e sociais provocados pelas IST e a gravidez não programada. Atuando de maneira conjunta com as instituições de saúde, a escola é uma das instituições que tem um papel relevante, pois pode vir a exercer uma influência não só na formação do adolescente, mas também na construção do equilíbrio emocional e caráter do indivíduo.

É extremamente importante criar mecanismos que venham estreitar ainda mais a parceira entre a escola, família e os serviços de saúde, pois essa união poderá contribuir de forma mais efetiva para uma melhor orientação e consequente formação desse adolescente (ROMERO *et al.*, 2007). Quando se fala em família, merece destacar que embora estejamos em pleno século XXI, os pais ainda encontram muita dificuldade para conversar com seus

filhos sobre sexualidade, e ao oferecer para eles um suporte adequado irá ajudar ainda mais a amenizar e resolver seus conflitos (ALMEIDA; SANTOS, 2014).

Nesse sentido, é evidente que a falta de preparo dos pais para falar sobre o assunto com os filhos é devido à história de repressão que existe em torno dela, repassado de geração para geração. Pondera-se, contudo, que a sexualidade sempre foi um tema delicado, imerso de tabus, resistências e preconceitos, e nem todos os pais tiveram acesso a essas informações ao longo da sua vida em função da não educação que tiveram na juventude (GONÇALVES; FALEIRO; MALAFAIA, 2013).

Nessa perspectiva, vale ressaltar que foi instituído em todo o território nacional o Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007 o Programa Saúde na Escola (PSE) (BRASIL, 2007a), o qual tem como objetivo reforçar a prevenção à saúde dos alunos brasileiros e construir uma cultura de paz nas escolas da rede pública de educação básica.

Basicamente esse programa foi constituído em 4 eixos: avaliação das condições de saúde, envolvendo estado nutricional, incidência de hipertensão e diabetes, saúde bucal, acuidade visual e auditiva e, ainda, avaliação psicológica; prevenção de agravos, que trabalhará as dimensões da construção de uma cultura de paz e combate às diferentes expressões de violência, ao consumo de álcool, tabaco e outras drogas, abordagem à educação sexual e reprodutiva, além de estímulo à atividade física e às práticas corporais; educação permanente e capacitação de profissionais e de jovens e monitoramento e avaliação da saúde dos estudantes, realizado por meio de pesquisas de perfil e Censo Escolar (BRASIL, 2009).

Ou seja, em linhas gerais nota-se acima que a ideia central é promover a intercomunicação escola/saúde e fortalecer a participação comunitária nas políticas de educação básica e saúde (BRASIL, 2007a).

Ressalta-se que mesmo entendendo que este papel também é de responsabilidade de outros setores, a escola, por agrupar um grande número de crianças e adolescentes, aparece em lugar de destaque nesta discussão, como um ambiente propício para se discutir sobre sexualidade, adotando estratégias específicas e eficientes para os diferentes momentos de desenvolvimento dos alunos, podendo assim assumir o protagonismo na prevenção contra IST e gravidez na adolescência. O trabalho efetivo dessa temática na adolescência poderá contribuir para desenvolver uma maior autonomia e ajudará a criar hábitos saudáveis que levarão para a vida adulta (NASCIMENTO; XAVIER; SÁ, 2011).

Neste sentido, é importante que as escolas cumpram a Lei nº 60/2009, que inclui a educação sexual no currículo do ensino básico e secundário em todo o país. Assim, educadores devem abrir espaços para debates temáticos sobre sexualidade, IST e contracepção na adolescência, permitindo a reflexão e sensibilização, esclarecimento de dúvidas, quebra de tabus e formando pessoas com competências nas escolhas e decisões responsáveis (RODRIGUES *et al.*, 2010).

Estes temas devem ser abordados de maneira ampliada, com destaque na sexualidade, sem criação de conceitos e julgamentos pré-formados, respeitando os direitos sexuais e a realidade social de cada um, abrindo assim um canal de comunicação entre adolescentes, escola, pais e comunidade (SPINDOLA; RIBEIRO; FONTE, 2015). Esse mecanismo poderá ser muito útil pois criará mecanismos para atender suas necessidades, fortalecer a autonomia e promover a saúde (GUERREIRO *et al.*, 2014).

Levando em consideração este cenário, esta pesquisa teve como objetivo verificar as ações preventivas para IST e gravidez na adolescência, realizadas por escolas públicas no município de Itapetinga-BA e associá-las a informações coletadas com os alunos sobre essa temática.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

Durante o desenvolvimento da pesquisa foi feito um estudo de campo, em duas escolas públicas do município de Itapetinga - BA, por meio do qual foi realizada a obtenção de dados representativos da população pesquisada, a fim de entender alguns elementos dentro o grande número de aspectos e inter-relações existentes acerca do tema.

A escolha dessas duas escolas se deu pelo fato das mesmas serem as que contem um maior numero de alunos matriculados das redes públicas, municipal e estadual, da zona urbana do município. Seus nomes não serão divulgados, pois não foi obtida autorização por parte dos seus responsáveis legais.

Foram avaliados 240 alunos, 120 de cada escola. A escolha desta amostra deu-se ao fato de abrangerem adolescentes em uma faixa etária considerada vulnerável, tendo como base o levantamento bibliográfico que foi realizado para a elaboração deste trabalho. A coleta de dados primários, por meio de questionários, foi realizada com dois grupos distintos: discentes e docentes. 5 professores responderam o questionário destinado aos docentes. Estes foram escolhidos por trabalharem com as disciplinas ciências e biologia, onde apresentam conteúdos relacionados ao corpo humano, reprodução e sexualidade.

Os questionários elaborados foram divididos em 3 partes. A primeira parte é uma breve apresentação do questionário como instrumento da pesquisa. Nesta parte procurou-se introduzir de maneira informal o tema e contexto, convidando o participante a responder as questões.

Na segunda parte do questionário, buscou-se informações sócio demográficas mínimas dos participantes, quais sejam: sexo (em ambos os questionários), e idade apenas para os alunos.

Na terceira e última parte do questionário constam as questões elaboradas com o objetivo de responder aos objetivos propostos para a pesquisa.

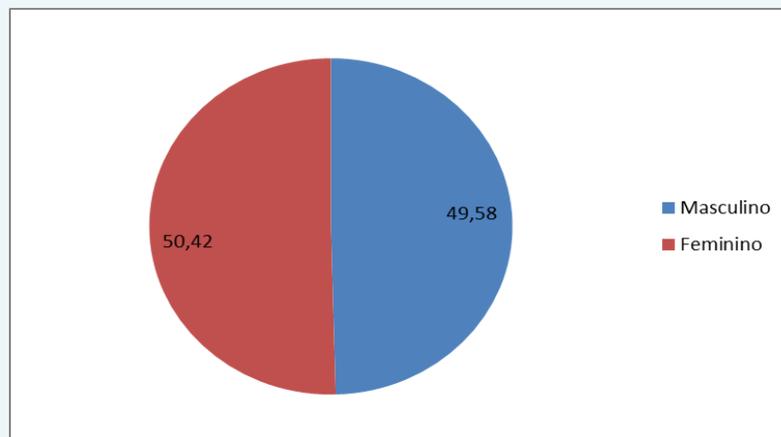
As respostas dos questionários aplicados aos professores e alunos, foram agrupadas e ao final, sintetizadas o total geral de respostas para cada uma das questões. Sintetizadas as respostas dos questionários, foi realizada a análise dos dados da pesquisa, por meio da associação entre respostas de questões escolhidas a critério dos autores, a fim de serem constatadas eventuais relações entre a discussão do tema e seu impacto na prevenção às IST e gravidez na adolescência. A partir do cruzamento de dados puderam ser observados aspectos não contemplados pelas respostas obtidas individualmente.

Os dados foram tabulados e analisados por meio da estatística descritiva utilizando o software SPSS versão 17.0, por meio das frequências absoluta e relativa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre os 240 alunos pesquisados, 119 (49,58%) eram do sexo masculino e 121 (50,42%) do sexo feminino (Figura 1), com faixa etária entre 12 e 22 anos.

**Figura 1** – Frequência relativa do número dos alunos quanto ao sexo.



Esses dados são relevantes, pois segundo Brasil (2007b) razão de sexo em adolescentes e jovens entre 13 e 19 anos, tem apresentado uma inversão onde a proporção de infecções tem sido maior entre as mulheres.

As mulheres, quando iniciam uma relação sexual precoce, apresentam uma maior vulnerabilidade às IST devido aos determinantes biológicos, por conta da imaturidade do epitélio cervical e sistema imunológico, e aspectos psicológicos caracterizados pela percepção de invulnerabilidade, imortalidade e influência das relações de gênero, fatores estes que podem influenciar diretamente sobre o comportamento sexual nesta fase da vida (MORISSON-BEEDY; NELSON, 2004).

58% dos pesquisados afirmaram ter uma vida sexual ativa, tendo relação sexual pelo menos uma vez ao mês. Destes, os homens são maioria (56,4%) enquanto 43,6% são mulheres. Foi possível observar que os meninos começam a vida sexual mais cedo, por volta dos 15 anos, enquanto as meninas por volta dos 17 anos.

No Brasil, de maneira geral, a prática sexual tem ocorrido entre os 14 e 17 anos. Os homens sentem-se mais pressionados para perderem a virgindade mais rapidamente. É uma espécie de código de conduta, como uma necessidade de provar a sua masculinidade (BORGES; SCHOR, 2005). Assim, adolescentes do sexo masculino têm iniciado a vida sexual mais cedo do que os do sexo feminino e iniciar a vida sexual precocemente, está relacionado ao menor uso de preservativo, o que deixa esses adolescentes mais vulneráveis (CRUZEIRO *et al.*, 2008). Essa diferença de comportamento tem influência sócio cultural distinta, já que homens e mulheres têm motivações diferentes para iniciarem a vida sexual. Enquanto os primeiros buscam provar a sua heterossexualidade, as mulheres buscam uma vida sexual com parceiros mais estáveis (SILVA *et al.*, 2010).

Quando questionados sobre o uso da camisinha, 34% dos homens com vida sexual ativa afirmaram não usá-la com frequência, enquanto 44% das mulheres confessaram não fazer uso do preservativo habitualmente.

O número de adolescentes que não usam camisinha encontrado neste trabalho foi semelhante ao apresentado por Tronco e Dell'Aglio (2012), quando pesquisaram sobre o comportamento sexual de adolescentes em escolas públicas de Porto Alegre. Neste estudo, aproximadamente 30% dos adolescentes entrevistados afirmaram usar poucas vezes ou até mesmo nunca usarem o preservativo. De acordo os autores, as principais justificativas para o não uso da camisinha foram à utilização de outros métodos contraceptivos, não gostarem de utilizar ou confiar no parceiro. Para as meninas, o argumento mais utilizado foi o uso de

outros métodos anticoncepcionais e para os meninos, não gostarem de utilizar camisinha. Percebe-se com esses resultados o quanto que os riscos de adquirirem uma IST estão sendo negligenciados.

De acordo com a tabela 1 podemos ver que pouco mais da metade dos pesquisados (54%), afirmou já ter participado de atividades, que tratavam sobre IST e gravidez na adolescência, realizadas pelas escolas. Destes, 92% relataram conhecer métodos contraceptivos e de proteção contra gravidez indesejada, sendo assim, apenas 8% não conseguiu levar para a sua vida informações importantes sobre essa temática. Em contrapartida, apenas 15% dos que disseram nunca ter participado deste tipo de atividade promovida pela escola, relataram saber como ter uma vida sexual saudável e sem riscos.

**Tabela 1** - Frequência relativa do conhecimento dos alunos sobre os métodos contraceptivos e IST.

Participaram de atividade na escola (54%)	Conhece os métodos contraceptivos (92%)
	Não conhece os métodos contraceptivos (8%)
Não participaram de atividade na escola (46%)	Relatou saber como ter uma vida sexual saudável e sem riscos (15%)
	Não sabe como ter uma vida sexual saudável e sem riscos (85%)

Quando cruzamos alguns dados é possível identificar que 89% dos que não participaram de nenhuma atividade educativa, sobre sexualidade, na escola e disseram não conhecer muito bem sobre o tema, também informaram não fazer uso da camisinha com frequência. Esse número cai para aproximadamente 30% entre os que já participaram dessas atividades, mas ainda assim não usam o preservativo.

Camargo e Ferrari (2009), em estudo acerca do conhecimento de adolescentes sobre sexualidade antes e depois de oficinas de prevenção, concluíram ser de grande importância as práticas educativas realizadas com adolescentes e com frequência regular. Além disso, se torna imprescindível a participação dos educadores e familiares neste processo, pois este

grupo etário ainda tem buscado com amigos informações, que nem sempre são corretas, tal fato por característica deste grupo etário, mas também pela ausência ou até omissão tanto dos setores de educação e saúde como da família.

Dos professores, apenas 1 informou que não realiza nenhuma atividade que envolva esta temática além do que já é apresentado no livro didático. Para este docente, o fato de seus alunos serem muito jovens e imaturos dificulta o desenvolvimento de discussões sobre sexualidade. Assim, 4 relataram desenvolver atividades com intuito de alertar e informar sobre os riscos com as IST e gravidez na adolescência, mesmo, para 2 destes, a escola não tem incentivado e nem oferecido nenhum tipo de apoio ou recurso para o desenvolvimento dessas atividades.

A dedicação dos professores em desenvolver atividades preventivas relacionadas ao desenvolvimento da sexualidade de maneira saudável faz a diferença da compreensão dos adolescentes sobre o tema. É importante também que toda escola esteja envolvida nestas ações para que juntos encontrem as melhores dinâmicas e recursos para alcançarem esses jovens de maneira significativa. Em trabalho sobre educação sexual no ambiente escolar, Carneiro *et al.* (2015), ao desenvolver oficinas sobre essa temática concluiu que nestes momentos se abre um espaço de diálogo com os adolescentes, onde têm a oportunidade de manifestarem suas opiniões e pensamentos, o que proporciona uma troca de conhecimentos e necessidades oriundas da realidade que estão inserido. Durante as oficinas os alunos são estimulados a atuar como sujeitos reflexivos e ativos, não como meros espectadores. Destaca-se também, que ter a escola como cenário dessas atividades mostrou-se favorável, por se tratar de ambiente do cotidiano dos adolescentes, onde permanece a maior parte do dia, sentiram-se seguros para expressar suas dúvidas, medos e sentimentos.

Outra questão que pode ajudar ainda mais nesse contexto, é a busca, se ainda inexistir, pela parceria entre a escola e as instituições de saúde, para que, a partir desse estreitamento, venha se abordar essa temática no contexto escolar de maneira mais eficiente (ROMERO *et al.*, 2007).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Todos os profissionais que vivem a rotina do ambiente escolar conseguem perceber o quanto é turbulento o período da adolescência. São meninos e meninas que enfrentam um turbilhão de mudanças físicas e psicológicas e uma sociedade dinâmica ondem precisam se sentir integrados.

A sexualidade é um tema delicado neste período. As mudanças fisiológicas os fazem despertar para desejos que precisam ser entendidos por esses jovens e encarados com serenidade pelos pais e professores para que possam ter mais conhecimento, segurança e responsabilidade pelos seus atos. Adolescentes que não recebem o acompanhamento adequado sobre essa temática se tornam mais vulneráveis e as chances de desenvolverem doenças sexualmente transmissíveis e enfrentarem uma gravidez não programada se tornam cada vez maiores.

Diante da cultura que estamos inseridos, falar sobre sexo em casa, com os pais, ainda é um tabu para muitas famílias. Os adolescentes se sentem envergonhados e os pais pouco preparados para terem esse tipo de conversa. Neste contexto, muito do que os adolescentes sabem sobre sexo vem das ruas, nas conversas com os amigos e, muitas vezes, acabam recebendo informações erradas ou insuficientes para que possam iniciar uma vida sexual de maneira saudável e responsável.

A escola aparece então como um ambiente favorável para discutir sobre sexualidade e preparar os adolescentes para aquisição de hábitos saudáveis através da informação. A escola é um dos ambientes onde encontramos profissionais habilitados e capacitados para prospectar e executar estratégias eficientes, que promovam reflexões e formem adolescentes preparados para enfrentar as dificuldades e realidades da sociedade que estão inseridos.

Os dados coletados nesta pesquisa nos mostram que a maioria dos adolescentes já teve a sua primeira experiência sexual e se considera ativa neste quesito. Porém, foi fácil perceber também, que pouco sabem ou se importam com as consequências de não adotarem cuidados básicos de prevenção, diante dos relatos onde confessam que o uso da camisinha não é um hábito. Não coincidentemente, os dados apresentados pela Secretaria de Saúde do município de Itapetinga mostram um número considerável de atendimento a adolescente com IST, mesmo que a procura por atendimento médico nestes casos ainda seja algo delicado para esses jovens. Fato que nos faz imaginar que esses números são ainda maiores.

Foi possível perceber uma relação positiva entre alunos que já participaram de ações educativas/preventivas promovidas pela escola e o uso de camisinha com frequência. A grande maioria dos alunos que participam deste tipo de ação se dizem conhecedores dos métodos preventivos, mesmo que não os façam de maneira satisfatória.

Os professores das escolas visitadas, mesmo que, em alguns casos, não recebam o apoio da instituição de ensino, desenvolvem por iniciativa própria atividades educativas sobre

sexualidade, mas encontram dificuldades em discutir sobre o tema diante da imaturidade de algumas turmas.

Sendo assim, se faz necessário buscar mecanismos que venham intensificar ainda mais essa abordagem no contexto escolar a partir não somente da união entre todos os atores da escola, como também por meio da parceria desta com a família e instituições de saúde, já que existe um programa que foi criado com essa finalidade que é o PSE.

## Referências

ALMEIDA, O. S.; SANTOS, B. G. Educação sexual na ótica de estudantes de ensino médio de uma escola da região sudoeste da Bahia. **REB**, v. 7, n. 2, p. 109-123, 2014.

BORGES, A.V.; SCHOR, N. Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Públ.**, v. 21, n. 2, p. 499-507, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa saúde e prevenção na escola**. Brasília: MS, 2009. Disponível em:  
[http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=29109&janel  
a=1](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=29109&janela=1). Acesso em: 16/05/2017.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº. 6.286, de 5 de dezembro de 2007**. Brasília: Casa Civil, 2007a. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm). Acesso em:  
16/05/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Plano integrado de enfrentamento da feminização da epidemia de Aids e outras DST**. Brasília: MS, 2007b. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_feminizacao\\_final.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_feminizacao_final.pdf). Acesso em:  
16/05/2017.

CAMARGO, E. A. I.; FERRARI, R. A. P. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após participação em oficinas de prevenção. **Ciênc saúde coletiva**, v. 14, n. 3, p. 937-46, 2009.

CARNEIRO, R. F.; SILVA, N. C.; ALVES, T. A.; ALBUQUERQUE, D. O.; BRITO, D. C.; OLIVEIRA, L. L. Educação Sexual na Adolescência: uma abordagem no contexto escolar. **Sanare**, v. 14, n. 1, p. 104-108, 2015.

CARVALHO, A. V.; ALMEIDA, O. S.; SCALDAFERRI, M. M. Conhecimento das adolescentes do colégio José Marcos Gusmão do município de Itapetinga – BA sobre o HPV e a prevenção do câncer de colo uterino. **Revista Ensino & Pesquisa**, v.12, n.01, 2014.

COSTA, R. H. S.; DINIZ, E. J. M.; FERREIRA, C. C. F.; RIBEIRO, M. W. C.; SILVA, R. B.; SILVA, D. G. K. C. Percepção de discentes sobre DST/HPV em uma Escola Pública no Município de Santa Cruz/RN. **Revista de Biologia e Farmácia**, v. 4, n. 2, 2010.

CRUZEIRO, A. L. S.; SOUZA, L. D. D. M.; SILVA, R. A. D.; HORTA, B. L.; MUENZER, R. M.; FARIA, A. D.; PINHEIRO, R. T. Iniciação sexual entre adolescentes de Pelotas, Rio Grande do Sul. **Rev Bras Crescimento Desenvol Hum.**, v.18, n. 2, p. 116-25, 2008.

FONSECA, A. D.; GOMES, V. O. L.; TEIXEIRA, K. C. Percepção de adolescentes sobre uma ação educativa em orientação sexual realizada por acadêmicos (as) de enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm.**, v.14, n.2, p. 330-337, 2010.

GONÇALVES, R. C.; FALEIRO, J. H.; MALAFAIA, G. Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. **Holos**, ano 29, v. 5, p. 252-257, 2013. Disponível em: <https://revistacafecomsociologia.com/revista/index.php/revista/article/view/786> . Acesso em: 16/05/2018.

GUERREIRO, E. M.; RODRIGUES, D. P.; QUEIROZ, A. B. A.; FERREIRA, M. A. Health education in pregnancy and postpartum: meanings attributed by puerperal women. **Rev. bras. enferm.**, v. 67, n. 1, p. 13-21, 2014.

HALBE, H. W.; HALBE, A. F. P.; RAMOS, L. O. A saúde da adolescente. **Revista Brasileira de Medicina**, n.1, 2000.

MARTINS, L. B. M.; COSTA-PAIVA, L.; D'OSIS, M.J.; SOUSA, M. H.; PINTO NETO, A. M.; TADINI, V. Conhecimentos sobre métodos anticoncepcionais por estudantes adolescentes. **Rev Saúde Pública**, v. 40, n. 1, p. 57-64, 2006.

MORISSON-BEEDY, D.; NELSON, L.E. HIV prevention interventions in adolescent girls: what is the state of the science? **Word views Evid Based Nurs**, v. 1, n.3, p.165:174, 2004.

NASCIMENTO, M. G.; XAVIER, P. F.; SÁ, R. D. P. Adolescentes grávidas: a vivencia no âmbito familiar e social. **Adolescência & Saúde**, v. 8, n. 4, p. 41-47, 2011.

OSELKA, G.; TROSTER, E. J. Aspectos éticos do atendimento médico do adolescente. **Ver. Assoc. Med. Bras.** v.46, n.4, p. 306-307, 2000.

REATO, L. F. N.; PICANÇO, M. R. A. Desenvolvimento psicossocial na adolescência. In: LOPES, F.A.; CAMPOS JÚNIOR, D. **Tratado de pediatria**. Baurueri (SP): Manole, 2007, p. 361-364.

RODRIGUES, M. G. S.; COSENTINO, S. F.; ROSSETO, M.; MAIA, K. M.; PAUTZ, M.; SILVA, V. C. Oficinas educativas em sexualidade do adolescente: a escola como cenário. **Enfermería Global: revista eletrônica trimestral de Enfermería**, n. 20, p. 1-8, 2010. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/pt\\_docencia2.pdf](http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n20/pt_docencia2.pdf). Acesso em: 18/09/ 2018.

ROMERO, K. T.; MEDEIROS, É. H. G. R.; VITALLE, M. S. S.; WEHBA, J. O conhecimento das adolescentes sobre questões relacionadas ao sexo. **Rev. Assoc. Med. Bras.** v. 53, n.1, p.14-19, 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302007000100012&script=sci\\_abstract&tlng=pt\\_docencia2.pdf](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302007000100012&script=sci_abstract&tlng=pt_docencia2.pdf). Acesso em: 18/09/ 2018.

SÃO PAULO (Cidade). Secretaria da Saúde. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde- CODEPPS. **Manual de atenção à saúde do adolescente**. São Paulo: SMS, 2006. 328p.

SILVA, K. L. D.; DIAS, F. L. A.; MAIA, C. C.; PEREIRA, D. C. R.; VIEIRA, N. F. C.; PINHEIRO, P. N. D. C. A influência das crenças e valores culturais no comportamento sexual dos adolescentes do sexo masculino. **Rev Enferm.** v.18, n. 2, p. 247-52, 2010.

SPINDOLA, T.; RIBEIRO, K. S.; FONTE, V. R. F. A vivência da gravidez na adolescência: contribuições para a enfermagem obstétrica. **Adolesc. Saude.**, v.12, n. 1, p. 50-6, 2015.

TRONCO, C. B.; DELL'AGLIO, D. D. Caracterização do comportamento sexual de adolescentes: Iniciação sexual e gênero. **Gerai: Revista Interinstitucional de Psicologia**, v. 5, n. 2, p. 254-269, 2012.