

ADOLESCENTES: MAIOR VULNERABILIDADE ÀS IST/AIDS?

ADOLESCENTS: LARGER VULNERABILITY TO STI/AIDS?

Artigo Original

Catarina Praciano de Sousa¹

Ana Débora Assis Moura²

Cristianne Soares Chaves³

Guldemar Gomes de Lima⁴

Aline Rodrigues Feitoza⁵

Emília Soares Chaves Rouberte⁶

RESUMO

Verificar o conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis e Aids e a prática do uso do preservativo por adolescentes alunos de Escola Pública de Fortaleza, Ceará. Estudo do tipo descritivo, de natureza quantitativa, realizado em escola pública de Fortaleza, Ceará. Os sujeitos da pesquisa foram 100 adolescentes com idade de 18 e 19 anos, de ambos os sexos. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário, distribuído aos adolescentes em sala de aula. Os dados foram organizados em tabelas e analisados com embasamento na literatura pertinente. Os adolescentes conheciam a importância do uso do preservativo com os parceiros na prevenção das IST/Aids e gravidez; as meninas, na maioria das vezes, não usavam o preservativo, pois alegavam serem casadas, confiarem no

parceiro, usarem anticoncepcional ou simplesmente não gostarem. A presença do enfermeiro é de fundamental importância, pois este tem capacidade de agir por meio de intervenção positiva, como a promoção da saúde.

Palavras-chave: Adolescência; Enfermagem; Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

ABSTRACT

This study aims to assess the knowledge on sexually transmitted infections and Aids and the practice regarding the use of condoms by adolescents from a public school in Fortaleza, Ceará. It is a descriptive study of quantitative approach carried out in a public school in Fortaleza-CE, Brazil. The study subjects

¹ Enfermeira da Santa Casa de Misericórdia de Fortaleza. Graduada pela Faculdade Integrada da Grande Fortaleza (FGF).

² Enfermeira. Doutoranda em Saúde Pública pela Universidade das Ciências Empresariais e Sociais (UCES) - Buenos Aires/Argentina. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Assessora Técnica das Ações de Imunização da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA/CE). Atua na Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: anadeboraam@hotmail.com.

³ Enfermeira. Doutoranda em Saúde Pública pela UCES. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente pela Universidade Estadual do Ceará (UECE). Assessora Técnica das Ações de Imunização da Coordenadoria Regional de Saúde de Limoeiro do Norte, Ceará, Brasil.

⁴ Enfermeiro. Especialista em Saúde da Família pela Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE).

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente Adjunto da Universidade de Fortaleza (UNIFOR).

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFC. Docente Adjunto da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira (UNILAB).

were 100 adolescents of both genders aged from 18 to 19 years old. The data collection happened through a questionnaire, distributed to the adolescents in the classroom. The data were organized in tables and analyzed based on the relevant literature. The adolescents knew the importance of using condoms with partners to prevent STI/AIDS and pregnancy, however the girls, most of the times, did not use it because they claimed to be married and trust their partners, as well as they claimed to use birth control pills or just because they don't like it. The presence of nurses is fundamentally important, once they have the ability of working through positive intervention such as health promotion.

Keywords: Adolescence; Nursing; Acquired Immunodeficiency Syndrome.

INTRODUÇÃO

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), são doenças causadas por microorganismos, como vírus, fungos, bactérias e protozoários, veiculados por via sexual quase que exclusivamente, fato de importância epidemiológica relevante.⁽¹⁾

Essas doenças, em sua maioria, manifestam-se na região genital dos infectados de ambos os gêneros, ou ainda em outras partes do corpo. Podem também não apresentar manifestações clínicas; possuem alto índice de disseminação e, além disso, podem causar graves danos à saúde do indivíduo. Aliadas a isso, estão as práticas sexuais pouco aconselhadas, como mudança frequente de parceiros, educação sexual inadequada e, sobretudo, a não utilização de métodos preventivos, proporcionando aumento nos índices de incidência das IST.⁽²⁾

As IST são importantes causas de procura pelos serviços de saúde e podem provocar sérias complicações, como infertilidade, aborto espontâneo, malformações congênitas, infecções generalizadas e morte, se não tratadas. Também aumentam a chance, em pelo menos dez vezes, de contaminação pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), são doenças de difícil detecção, uma vez que acarretam poucos sintomas visíveis. Muitas vezes, apresentam-se de forma assintomática, fazendo com que indivíduos infectados possam inadvertidamente disseminar a doença sem saberem de sua condição.⁽³⁻⁴⁾

Diante desse contexto, vale destacar que a adolescência é um período marcado por vulnerabilidades em virtude de ser uma etapa da vida em que ocorrem conflitos nos aspectos físico e psicossocial. A descoberta do prazer, muitas vezes, ocorre nessa época, havendo a necessidade de ações de educação em saúde para orientar adolescentes sobre os riscos para a contaminação de IST. Nesse período, encontra-se a maior incidência de IST, pelo fato de os adolescentes realizarem atividades sexuais cada vez mais cedo, com maior número de parceiros e irregularidades no uso do preservativo.⁽⁵⁾

O contágio das IST é considerado um grave problema de saúde pública, sobretudo entre a população jovem, entre 15 e 21 anos de idade⁽⁶⁾. A repercussão de suas sequelas, em ambos os sexos, sua relação com o aumento da morbimortalidade ma-

terna e infantil, além do papel facilitador da transmissão sexual do HIV, estão bem documentados, o que evidencia a relevância dessas enfermidades.⁽⁷⁾

No Brasil, a Aids tem se configurado como epidemia concentrada. No início da década de 1980, a epidemia atingiu principalmente os usuários de drogas injetáveis, gays, e homens que faziam sexo com homens, assim como os indivíduos que haviam recebido transfusão de sangue e hemoderivados. Nos últimos anos da década de 1980, e início dos anos 1990, a epidemia assumiu outro perfil: a transmissão heterossexual passou a ser a principal via de contágio do HIV, apresentando maior tendência de crescimento em anos recentes, acompanhada de expressiva participação das mulheres na dinâmica da epidemia. Os últimos anos são marcados também pelo processo de interiorização e pela pauperização da epidemia. Passou dos estratos sociais de maior escolaridade para os menos escolarizados.⁽⁷⁾

Usar preservativo nas relações sexuais é o método mais eficaz para a redução do risco de transmissão das IST, em especial do HIV.⁽⁷⁾ O uso consistente do preservativo entre adolescentes ainda é pouco frequente, principalmente nas relações sexuais eventuais e não programadas.⁽⁵⁾

A vulnerabilidade dos jovens às IST são diversas, envolvendo aspectos como o início precoce da atividade sexual, a necessidade de aceitação e inserção em grupos sociais, aumento do consumo de álcool e outras drogas, e questões de gênero. Muitos deles consideram-se suficientemente informados, a ponto de não perceberem o risco de adquirir IST/HIV.⁽⁸⁾

Assim, objetivou-se verificar o conhecimento sobre IST, Aids e a prática do uso do preservativo por adolescentes de uma Escola Pública do Município de Fortaleza, Ceará.

METODOLOGIA

Pesquisa do tipo descritiva, de natureza quantitativa, realizada em uma Escola Pública de Ensino Fundamental e Médio, no Município de Fortaleza-CE, Brasil. A escola possuía um total de 1.837 alunos matriculados, nos turnos manhã, tarde e noite.

A amostra do estudo envolveu 100 adolescentes, matriculados na referida escola, nos turnos da manhã e noite. Foram utilizados como critérios de inclusão: estar na faixa etária de 18 e 19 anos e cursando o ensino médio. Os turnos manhã e noite foram os escolhidos por serem mais convenientes a disponibilidade da pesquisadora.

A coleta de dados ocorreu por meio de questionário, com 14 perguntas objetivas, no mês de outubro de 2010. O instrumento foi distribuído aos adolescentes em sala de aula. Foram esclarecidos os objetivos da pesquisa, a forma da coleta de dados, como seria a organização destes e a forma de divulgação. Os dados foram organizados em duas tabelas e analisados com embasamento na literatura pertinente.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Fortaleza (UNIFOR) e aprovado conforme protocolo de nº 291/2010.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os participantes da pesquisa compreenderam um total de 100 adolescentes, 43 (43%) do sexo masculino e 57 (57%) do sexo feminino. Dos entrevistados, 74 (74%) relataram já ter

tido sua primeira relação sexual. Destes, 36 (48%) eram meninos, e 38 (52%) meninas.

Na tabela a seguir, estão expostos os dados obtidos através do questionamento sobre a vida sexual e o uso do preservativo na prevenção das IST/Aids dos 74 adolescentes.

Tabela 1. Caracterização das práticas sexuais dos adolescentes. Fortaleza, CE, Brasil.

VARIÁVEIS	GERAL		MASCULINO		FEMININO	
	N	%	N	%	N	%
FAIXA ETÁRIA 1ª RELAÇÃO SEXUAL						
9-12 anos	4	6%	4	100%	-	-
13-15 anos	35	47%	21	60%	14	40%
16-19 anos	35	47%	11	31%	24	69%
USO PRESERVATIVO 1ª REL. SEXUAL						
Sim	42	57%	18	43%	24	57%
Não	32	43%	18	56%	14	44%
NÚMERO DE PARCEIROS						
1	21	28%	5	24%	16	76%
2-5	33	45%	15	45%	18	55%
6-10	5	7%	1	1%	4	80%
Mais de 10	15	20%	15	100%	-	-
É SEXUALMENTE ATIVO						
Sim	52	70%	28	54%	24	46%
Não	22	30%	8	36%	14	64%
TEM PARCEIRO FIXO						
Sim	52	70%	23	44%	29	56%
Não	22	30%	13	59%	9	41%
FREQUÊNCIA DAS RELAÇÕES SEXUAIS						
Semanal	41	55%	21	51%	20	49%
Quinzenal	12	16%	4	33%	8	67%
Mensal	8	11%	2	25%	6	75%
Outros	13	18%	9	69%	4	31%
ÚLTIMA RELAÇÃO SEXUAL						
Menos de 1 mês	53	72%	27	51%	26	49%
1-2 meses	13	17%	4	31%	9	69%
3-5 meses	3	4%	3	100%	-	-
Mais de 6 meses	5	7%	2	40%	3	60%

VARIÁVEIS	GERAL		MASCULINO		FEMININO	
	N	%	N	%	N	%
USA PRESERVATIVO NAS RELAÇÕES SEXUAIS						
Sim	55	74%	29	53%	26	47%
Não	19	26%	7	37%	12	63%
COMO ADQUIRE O PRESERVATIVO						
Compra	59	80%	28	47%	31	53%
Pega no posto	9	12%	5	56%	4	44%
Outros (Não usa ou pega com amigos)	6	8%	3	50%	3	50%
FREQUÊNCIA DO USO DO PRESERVATIVO						
Sempre	34	46%	18	53%	16	47%
Algumas vezes	33	45%	14	42%	19	58%
Nunca usa	7	9%	4	57%	3	43%
PARA QUE SERVE O PRESERVATIVO						
Prevenir Gravidez	2	3%	2	100%	-	-
Prevenir IST/AIDS	4	5%	3	75%	1	25%
Prevenir Gravidez e IST/AIDS	68	92%	31	46%	37	54%
COM QUEM É IMPORTANTE USAR PRESERVATIVO						
Namorado(a)	4	5%	3	51%	1	25%
"Ficante"	4	5%	1	31%	3	75%
Marido/Mulher	-	-	-	-	-	-
Com quem não conheço	7	10%	4	57%	3	43%
Todos	57	77%	26	46%	31	45%
Ninguém	2	3%	2	100%	-	-

Fonte: Dados do estudo.

Quando interrogados sobre a faixa etária em que ocorreu a primeira relação sexual, 4 (6%) destes afirmaram ter iniciado entre nove e 12 anos de idade; 35 (47%) afirmaram entre 13 e 15 anos; e 35 (47%) destes entre 16 e 19 anos de idade. A média de idade da primeira relação sexual entre os meninos foi de 14 anos, e entre as meninas, de 16 anos.

Em resposta ao uso do preservativo na primeira relação sexual, 42 (57%) dos adolescentes responderam que usaram, sendo as meninas com o maior número, de 24 (57%), e os meninos, 18 (43%).

Quando questionados quanto à última relação sexual, 53 (72%) relataram que ocorreu há menos de um mês, destes 27 (51%) faziam parte da amostra masculina e 26 (49%) da amostra feminina.

Em relação ao uso do preservativo nas relações sexuais atuais, 26 (47%) das meninas e 29 (53%) dos meninos afirmaram que utilizavam. Dezenove (26%) do total de adolescentes relataram não usar o preservativo porque eram casadas, utilizavam anticoncepcionais orais, relataram diminuição do prazer e a não permissão por parte da religião. O uso sistemático do preservativo foi relatado "sempre", em 34 (46%) dos adolescentes; "algumas vezes", em 33 (45%); e "nunca", em sete (9%) destes.

Acerca da importância de com quem se usar o preservativo, para 57 (77%) adolescentes, é importante utilizar com todos os parceiros; 7 (10%) dos adolescentes afirmaram que é importante usar com quem não se conhecia; 4 (5%) destes com namorado(a), "ficante"; e 2 (3%) deles referiram que com nin-

guém; com marido/mulher nenhum dos participantes considerou importante o uso do preservativo.

Em relação ao número de parceiros, 21 (28%) adolescentes relataram ter apenas um parceiro; 33 (45%), de dois a cinco parceiros; 5 (7%) de 6 a 10 parceiros; e 15 (20%) relataram mais de 10 parceiros. Dos adolescentes que haviam tido mais de 10 parceiros, 100% faziam parte da amostra masculina.

Com relação à causa do uso do preservativo, destacam-se: para prevenir IST/Aids, com resposta de 4 (5%) adolescentes; para prevenir gravidez, com 2 (3%); e 68 (92%) para prevenção das IST/Aids e gravidez não planejada.

A respeito de como obtiveram o preservativo, a maior parte dos adolescentes respondeu que o comprava, com 59 (80%); apenas 9 (12%) o procuravam em postos de saúde; e 6 (8%) deles afirmaram que pegavam o preservativo com amigos ou, simplesmente, não usavam.

Quando questionados se eram sexualmente ativos, 52 (70%) afirmaram que sim. Destes, 28 (54%) eram rapazes, dos quais 23 (44%) tinham parceira fixa; e 24 (46%) eram moças, das quais 29 (56%) também tinham parceiro fixo. Em relação à frequência das relações, os adolescentes declararam: 41 (55%) mantinham relações sexuais semanalmente; 12 (16%), quinzenalmente; 8 (11%), mensalmente; e 13 (18%) adolescentes com outra periodicidade (diariamente, ou outras).

A proporção entre homens e mulheres que já tinham realizado a primeira relação sexual se mostrou diferente da observada em outro estudo, em que 33% dos estudantes afirmaram ter tido a primeira relação sexual, sendo 76% destes do sexo masculino e 24% do sexo feminino.⁽⁹⁾

Os adolescentes estão iniciando cada vez mais cedo a vida sexual, o que foi demonstrado pela representação da faixa etária precoce no estudo. Nas adolescentes, em relação aos meninos, houve acréscimo na média, de dois anos. Elas também, têm mantido relações sexuais precocemente, aos 13 anos de idade, fato percebido com alta representatividade.

Índices semelhantes foram encontrados em outro estudo⁽¹⁰⁾, em que a média de idade dos adolescentes que declararam ter a primeira relação sexual foi de 13,7 anos no gênero masculino, e de 15,1 anos, no sexo feminino.

Em mais um estudo⁽¹¹⁾, as adolescentes pesquisadas iniciaram a atividade sexual antes dos 16 anos de idade, ficando na faixa etária de 13 a 15 anos a primeira relação sexual. Outra pesquisa mostrou⁽¹²⁾ que, 150 (39,6%) dos entrevistados que mantinham relações sexuais, destes, 70 (52,7%) eram meninas, com média de idade da primeira relação sexual de 15 anos; e entre os meninos, a média de idade da primeira relação sexual foi de 14,8 anos.

Esse estudo, constatou números inferiores em relação ao uso do preservativo, tendo verificado que 58,1% dos adolescentes do gênero masculino e 60,5% do gênero feminino declararam utilizar o preservativo nas primeiras relações sexuais.

Em estudo⁽¹³⁾ realizado com alunos de escolas privadas e públicas sobre o uso do preservativo nas relações sexuais, os adolescentes responderam, respectivamente, 60,6% e 68,0% sempre o utilizavam; 6% e 8% quase sempre o utilizavam; e 33,3% e 24,0% nunca o utilizavam, com diferença significativa em comparação com a pesquisa daqueles que responderam que às vezes utilizavam o preservativo.

A maioria dos adolescentes relatou a utilização do preservativo nas relações, com maior percentual entre os homens. Várias questões podem apontar para o menor uso do preservativo entre as mulheres como: terem parceiro fixo; receio em comprar ou ir à unidade de saúde receber o preservativo, pois consideram isso uma forma de exposição; e mais uma vez a questão da persuasão pelo parceiro, que refere à parceira diminuição no prazer ou mesmo ausência de confiança nele.

A confiança no parceiro, principalmente das mulheres, é destacada na literatura como uma das razões mais comuns para abandono do comportamento preventivo⁽¹¹⁾. No lugar do preservativo, usam a própria fidelidade, a confiança e o conhecimento do parceiro como fantasiosa forma de prevenção.⁽¹⁴⁾

Dentre os métodos disponíveis para prevenção da gravidez indesejada e prevenção das IST, o preservativo masculino é o mais conhecido e mais usado entre os adolescentes.⁽¹⁵⁻¹⁶⁾

As IST se comungam com a gravidez precoce, uma vez que os adolescentes/jovens iniciam a vida sexual sem utilizar qualquer um dos métodos que as previnem, o preservativo. Então, algumas vezes, adquirem uma IST ou a gestação precocemente. Muitas vezes, os adolescentes/jovens se preocupam apenas com o risco de gestação precoce, e o cuidado com a prevenção das IST não é relevante.⁽⁵⁾

Os homens demonstraram vida sexual mais ativa que as mulheres, porém estas tiveram maior representatividade de parceiros fixos nas relações, o que enfatiza que a mulher geralmente relaciona o sexo ao amor. O homem aproveita mais o momento, relacionando-se ocasionalmente em festas e encontros casuais.

A prevalência das IST em adolescentes/jovens pode advir do fato de eles desconhecem os métodos de prevenção e contágio, ou não atribuírem a devida importância à situação, mesmo sendo constantemente informados, continuando com o comportamento de risco. As adolescentes ainda caracterizam a sexualidade como etapa do desenvolvimento, podendo estar relacionada aos atos sexuais ou ao relacionamento a dois, marcando o início da vida sexual.⁽⁶⁾

Ações educativas voltadas para o adolescente devem contemplar a saúde sexual e reprodutiva, dúvidas e medos acerca da temática abordada e a identificação do contexto cultural no qual está inserido, pois as estratégias devem condizer com a realidade, de modo a serem efetivas.

A partir do surgimento da Estratégia de Saúde da Família (ESF), começou-se a exigir dos profissionais de saúde maior participação na resolução dos problemas da comunidade, por

estarem diretamente inseridos na realidade específica da sua área de atuação⁽¹⁷⁾. Nessa percepção, o enfermeiro atuará nas diferentes etapas de desenvolvimento do indivíduo, de modo especial, na adolescência, fase primordial para a formação e construção do indivíduo como cidadão.

A enfermagem tem um papel fundamental na saúde dos adolescentes e no âmbito educacional, que tem como desafio implementar ações de educação em saúde, incentivando os jovens à reflexão crítica da realidade, a prevenção e promoção da saúde em todo o seu ciclo vital⁽⁶⁾. Observou-se que a busca de aventura e de prazer dos adolescentes transpassava barreiras para realizar sua ação e, nessas questões de vulnerabilidade, torna-se fundamental intervir de maneira dialógica sobre o método de prevenção das IST.

A prática sexual dos adolescentes está sendo iniciada cada vez mais cedo, e na maioria das vezes, de maneira desprotegida, com isso as políticas públicas, juntamente com a ação do enfermeiro, devem ser efetivas, tanto com educação em saúde quanto na verbalização de apoio e orientações, a fim de que o acolhimento e os encontros de saúde posteriores sejam favorecidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O início da prática sexual dos adolescentes ocorre em diferentes idades para homens e mulheres, com predomínio entre 13 e

19 anos de idade, como verificado nesse estudo. A média de idade foi, nos meninos, de 14 anos, e nas meninas, de 16 anos de idade.

Com relação ao uso do preservativo na primeira relação sexual, houve predomínio das meninas. Nas relações posteriores, os meninos passaram a utilizá-lo mais.

Em ambos os sexos, os adolescentes permaneciam vulneráveis a contrair as IST/Aids e/ou gravidez indesejada, pois alegavam serem casadas (os) para não utilizar o preservativo, ou usavam outro método contraceptivo; afirmavam diminuição do prazer, ou não o utilizavam por questões religiosas.

Apesar da não utilização do preservativo em todas as relações sexuais, 92% dos adolescentes detinham o conhecimento acerca da sua importância na prevenção das IST/Aids e gravidez não planejada, tendo referido ser importante usar com todos os parceiros, independente de conhecê-lo ou não.

Nesse contexto, a presença do enfermeiro é de fundamental importância, com ações de promoção à saúde aos adolescentes, tanto durante as consultas de enfermagem, quanto através da formação de grupos voltados para o debate acerca das doenças sexualmente transmissíveis e gravidez planejada. Com isso, podendo viabilizar ao adolescente, conhecimentos e práticas sexuais mais seguras.

REFERÊNCIAS

1. Goldman MDL, Bennett MD. Tratado de Medicina Interna. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
2. Santos SMJ, Rodrigues JA, Carneiro WS. Doenças Sexualmente Transmissíveis: Conhecimento de Alunos do Ensino Médio. DST - J Bras Doenças Sex Transm 2009; 21(2):63-8.
3. Carret MLV, Fassa AG, Silveira DS, Bertoldo AD, Hallal PC. Sintomas de doenças sexualmente transmissíveis em adultos: prevalência e fatores de risco. Rev Saúde Pública. 2004; 38(1):76-84.
4. Codes JS, Cohen DA, Melo NA, Teixeira GG, Leal AS, Silva TJ. Detecção de Doenças Sexualmente Transmissíveis em ambientes clínicos e não clínicos na Cidade de Salvador, Bahia, Brasil. Cad Saúde Pública. 2006; 22(2):325-34.
5. Freitas NO, Carvalho KEG, Araújo EC. Estratégia de Educação em Saúde para um grupo de adolescentes do Recife. Rev. Adolescência e Saúde. 2017; 14(1):29-36.
6. Amorim BC, Campos AR, Beserra EP. Reflexões sobre vulnerabilidade dos adolescentes a infecções sexualmente transmissíveis. Rev. Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP 2015; 8(1):163-71. [Acesso em 10 out 2016]. Disponível em <https://periodicos.unifap.br/index.php/pracs/issue/view/82>.
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e aids. Manual de rotinas para assistência de adolescentes vivendo com HIV/aids. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
8. Cabral JVB, Oliveira FHPC, Messias DCA, Santos KLLM, Bastos V. A percepção de vulnerabilidade da população adolescente sobre o HIV/Aids. Rev. Espaço para a Saúde 2016; 17(2):212-19.
9. Saldanha AAW et al. Comportamento sexual e vulnerabilidade à AIDS: um estudo descritivo com perspectiva de práticas de prevenção. DST - J Bras Doenças Sex Transm 2008; 20(1):36-44.
10. Coutinho MPL, Saldanha AAW, Azevedo RLW. Uso do Preservativo na Primeira Relação Sexual: Mito ou Realidade? DST - J Bras Doenças Sex Transm 2006; 18(2):124-9.
11. Ferreira T, Almeida MI, Silveira LC. A experiência da gravidez precoce na percepção das adolescentes da comunidade do Manga. Rev Rene 2007; 7(2):89-97.
12. Custódio G, Massuti AM, Schuelter-Trevisol F, Trevisol DJ. Comportamento sexual e de risco para DST e gravidez em adolescentes. DST - J Bras Doenças Sex Transm 2009; 21(2):60-4.
13. Conti FS, Bortolin S, Kulkamp IC. Educação e Promoção à Saúde: Comportamento e Conhecimento de Adolescentes de Colégio Público e Particular em relação o Papilomavírus Humano. DST - J Bras Doenças Sex Transm 2006; 18(1):30-5.

14. Cruz E, Brito N. Fios da vida: tecendo o feminino em tempos de Aids. Brasília: Grupo de Incentivo à Vida, Coordenação Nacional de DST e Aids/Ministério da Saúde; 2000.
15. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 196/96. Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Bioética 1996; 4(supl 2):15-25.
16. Fundo das Nações Unidas para a Infância. A voz dos adolescentes [Internet]. 2007 [Acesso em 20 jan 2012]. Disponível em: <http://www.unicef.org.br>.
17. Garbin CAS, Lima DP, Dossi AP, Arcieri RM, Rovida TAS. Percepção de Adolescentes em Relação a Doenças Sexualmente Transmissíveis e Métodos Contraceptivos. DST - J Bras Doenças Sex Transm 2010; 22: 60-3.

Recebido em: 02.05.2018

Aprovado em: 10.08.2018