

## 5. O conhecimento de adolescentes da serra gaúcha sobre sexualidade

### 5. Knowledge of teens on sexuality of sierra gaucha

Daniele das neves Jardim<sup>1</sup>

Fátima Helena Cecchetto<sup>2</sup>

#### RESUMO

**Objetivo:** Verificar o conhecimento dos adolescentes sobre a sexualidade. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de delineamento transversal, descritiva e quantitativa. Os dados foram digitados no banco de dados do *software SPSS 19.0*. **Resultados:** A maioria dos adolescentes não faz uso de cigarros, bebidas alcoólicas e/ou drogas. No que se refere às atividades sociais, 48,2% participam de reuniões com amigos e 46,8% frequentam bares/festas. A atividade sexual ocorre para 43,4% dos adolescentes, sendo a média de idade da primeira relação de 14,4 anos. Constatou-se que 97,9% têm conhecimento que as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) podem ser evitadas, sendo a Síndrome da Imunodeficiência (HIV/aids) a mais conhecida. Tendo como resultado que 51,7% utilizam métodos contraceptivos. **Conclusão:** A maioria dos adolescentes tem conhecimento sobre sexualidade, contudo as atitudes preventivas são limitadas.

**DESCRITORES:** Enfermagem; Conhecimento; Sexualidade; Saúde do adolescente.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Nossa Senhora de Fátima, E-mail: Aline\_ely@terra.com.br

<sup>2</sup>Enfermeira. Coordenadora do Curso de Enfermagem da CESUCA, Mestre em Medicina Tropical (UFG), Doutora em Ciências da Saúde pelo Instituto de Cardiologia (IFUC) e-mail: fatimacecchetto@cesuca.edu.br

#### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate the knowledge of adolescents, about sexuality. **Methodology:** This is a survey of a cross-sectional descriptive and quantitative. **Data** were entered into the database software *SPSS 19.0*. **Results:** Most teenagers do not use cigarettes, alcohol and / or drugs. With regard to social activities, 48.2% participate in meetings with friends and 46.8% attend bars parties. Sexual activity occurs for 43.4% of the adolescents, and the average age of first intercourse of 14.4 years. It was found that 97.9% are aware that Sexually Transmitted Diseases can be avoided, and the Immune Deficiency Syndrome (HIV/aids) the best known. Using contraception 51.7%. **Conclusion:** The majority of adolescents have knowledge about sexuality however preventive attitudes are limited.

**DESCRIPTORS:** Nursing; Knowledge; Sexuality; Adolescent health.

## INTRODUÇÃO

Desde os primórdios, a sexualidade é vista como algo potencialmente perigoso e que exige controle; traz castigos para quem infringe suas regras, o que contrasta e complementa a ideia de descontrole, relacionada à adolescência, que é um período de transição entre a infância e a fase adulta. Isso faz com que a prática do sexo seja vista como um receio.<sup>1</sup> Nessa fase, aspectos relacionados à sexualidade assumem posição de destaque. É imprescindível que pais, professores e profissionais da equipe de saúde, que fazem parte da vida dos adolescentes, contribuam para o seu desenvolvimento de forma saudável.

A sexualidade tem significação bastante diversa para homens e mulheres. Existem evidências dessa diferença, pois as informações oferecidas aos adolescentes, no contexto doméstico, divergem no seu conteúdo. Um exemplo destacado em um estudo é de como as moças abordam as questões relacionadas à virgindade e à gravidez, enquanto que os rapazes têm visões diferentes referentes à relação sexual e à HIV/aids.<sup>2</sup> Pesquisas anteriores com estudantes adolescentes constataram que, predominantemente, as meninas têm atitudes mais positivas em relação ao preservativo que os meninos. Além disso, foi observado que as estudantes têm melhor desempenho na restituição da informação sobre HIV/aids.

Acredita-se que, na adolescência, o indivíduo se apresenta mais instável e vulnerável às influências externas, sendo o momento oportuno para a incorporação de valores, tanto adequados quanto inadequados. Por esse motivo, é provável que o elevado índice de consumo de drogas, principalmente do álcool, está relacionado ao início precoce e desprotegido da atividade sexual, o que demonstra maior vulnerabilidade dessa população à DST/aids.<sup>3</sup>

A desinformação, por sua vez, tem um peso significativo, prejudicando o enfrentamento de muitos outros problemas nessa área. Essa situação torna-se mais grave na vida dos adolescentes quando, na realidade, além da falta de conhecimentos específicos sobre essas questões, ainda pesa sobre eles a inabilidade em trabalharem esses aspectos. E, além disso, entende-se que, especialmente os jovens, por estarem vivenciando suas práticas sexuais de forma ativa, acabam passando por circunstâncias complexas, necessitando assim de um trabalho educativo efetivo, visando atender essa demanda.<sup>4</sup>

Por esse motivo, as interrogações, reflexões e os conflitos, motivados pelas práticas relacionadas com a vivência da sexualidade, reiteram que os componentes efetivos para o controle e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) e da gravidez precoce são a informação e a educação dos jovens.<sup>5</sup>

Dessa forma, faz-se necessário que a equipe de enfermagem amplie o seu conhecimento sobre o assunto, preparando-se para lidar com essa realidade que cerca a sociedade, utilizando ações educativas que visam à promoção de saúde e à prevenção de doenças, que, somente serão incorporadas na prática, se os profissionais da saúde e educação forem capacitados para desenvolvê-las desde sua formação acadêmica. Face ao exposto delineou-se este estudo com objetivo de verificar o conhecimento dos adolescentes na faixa etária de 15 a 18 anos sobre sexualidade, matriculados no Ensino Médio de uma escola da rede pública da cidade de Caxias do Sul, RS.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo exploratório-descritivo, transversal, de campo, com abordagem quantitativa. A pesquisa exploratória tem como objetivo explorar aspectos de uma situação e a descritiva objetiva descrever as características de determinada população ou fenômeno.<sup>6</sup>

A pesquisa quantitativa define e favorece a formulação de novas hipóteses significativas para futuras pesquisas de cunho analítico.

A investigação foi desenvolvida em uma Escola Estadual de Ensino Médio da Serra gaúcha. A escola funciona nos turnos da manhã, tarde e noite, atendendo um total 1044 alunos. Possuem cursos de Ensino Fundamental, Ensino Médio, Educação de Jovens e Adultos (EJA) de Ensino Fundamental, e tem como característica atender alunos com necessidades especiais. Conta com 16 salas de aula uma sala de vídeo, uma sala de informática e uma sala de educação física, dispostas em uma estrutura de dois pavimentos com serviços de biblioteca escolar, círculo de pais e mestres, secretaria, orientação educacional, supervisão escolar, conservação e limpeza e direção.

A amostra neste estudo foi constituída de 143 adolescentes (n=143) que foram abordados em sala de aula, no período da manhã, do dia 09 de abril a 10 de maio de 2010. Estabeleceu-se o tamanho da amostra pela conveniência, ou seja, por demanda espontânea dos adolescentes que estavam presentes em sala de aula no referido dia. Os participantes foram incluídos na amostra desde que respeitassem os critérios de inclusão: estar matriculado no ensino médio no ano de 2010, ter idade entre 15 e 18 anos; e os critérios de exclusão: o adolescente não concordar em participar da pesquisa e a discordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelo adolescente ou responsável.

As informações coletadas foram organizadas e codificadas manualmente nos instrumentos as dimensões demográficas, os aspectos sociodemográficos e o conhecimento dos pais em relação aos cuidados prestados ao filho, sendo que, para cada resposta, houve um único valor. Após essa etapa, deu-se a análise de dados do banco de dados e utilizou-se o software *SPSS 19.0*. A análise das questões quantitativas ocorreu pela estatística descritiva, as variáveis categóricas foram expressas por meio de frequência absoluta e relativa.

A presente pesquisa contemplou a Resolução n° 466, de 12 de dezembro de 2012, onde os sujeitos são esclarecidos sobre os objetivos do estudo e implicações de sua participação, recebendo garantia de sigilo, anonimato e possibilidade de desistir o estudo a qualquer momento. Foi garantido a todos participantes do estudo que não haveria nenhuma forma de coação em decorrência de seus depoimentos. Cada sujeito assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foi mantido com uma cópia a qual continha os dentre outros, o contato da pesquisadora responsável. A pesquisa somente teve início após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Nossa Senhora de Fatima sendo

autorizado sob o nº 052/09 Os princípios bioéticos de beneficência, não maleficência, justiça, confiabilidade, privacidade e veracidade foram respeitados.

## RESULTADOS

**Tabela 1 - Conhecimento dos adolescentes**

Variáveis	N	%
<b>Tem como evitar DSTs</b>		
sim	140	97,9
não	3	2,1
<b>DSTs que conhece*</b>		
HIV/AIDS/AIDS/Aids	92	64,3
gonorréia	20	14
cancróide	16	11,2
papiloma vírus humano (HPV)	9	6,3
citomegalovírus	84	58,7
hepatite B e C	83	58
herpes simples	84	58,7
sífilis	2	1,4

**Meio que ficou sabendo sobre as DSTs\***

televisão	97	67,8
rádio	21	14,7
profissional da saúde	83	58
intermédio de terceiros	41	28,7
internet	50	35
leitura	46	32,1

Fonte: Pesquisa direta. Jardim DN.

**Tabela 2 - Conhecimento de adolescentes sobre os métodos de prevenção**

Variáveis	n	%
<b>Métodos para evitar as DSTs*</b>		
camisinha feminina	94	65,7
camisinha masculina	138	96,5
anticoncepcional	43	30
espermicida	2	1,4
outros	8	5,6

**Métodos contraceptivos conhecidos\***

camisinha feminina	124	86,7
camisinha masculina	124	86,7
anticoncepcional	106	74,1
diafragma	124	86,7
tabela	124	86,7
espermicida	41	28,7
coito interrompido	65	45,5
temperatura	124	86,7
muco cervical	41	28,7
vasectomia	65	45,5
ducha vaginal	124	86,7
ligadura de trompas	124	86,7
<b>Utiliza métodos contraceptivos</b>		
sim	74	51,7
não	69	48,3
<b>Quais utiliza<sup>#</sup></b>		
camisinha feminina	4	5,4
camisinha masculina	58	78,4

anticoncepcional	33	44,6
diafragma	1	0,7
tabela	3	4
espermicida	-	-
coito interrompido	1	0,7
temperatura	-	-
muco cervical	-	-
vasectomia	-	-
ducha vaginal	-	-
ligadura de trompas	-	-
<b>Meio que ficou sabendo sobre métodos contraceptivos*</b>		
televisão	94	65,7
rádio	29	20,3
intermédio de terceiros	64	44,8
profissional da saúde	80	56
internet	53	37
leitura	47	32,9



Fonte: Pesquisa direta. Jardim DN.

## DISCUSSÃO DOS DADOS

Neste estudo, revelou-se a prevalência do sexo feminino 62,2% (89), entre os adolescentes que responderam ao questionário. O que foi observado também em outro estudo que envolveu 826 adolescentes, na faixa etária de 15 a 18 anos, onde 58,3% eram do sexo feminino.<sup>2</sup> Entretanto, ao avaliar as estimativas populacionais em 2009 da região de Caxias do Sul, foi constatado que a população adolescente, na faixa etária de 15 a 19 anos, totaliza 61.893, com prevalência de 50,9% (31.557) para o sexo masculino.<sup>8</sup>

A média de idade dos adolescentes nessa amostra atingiu 15,7±0,22 anos. Em relação à faixa etária, prevaleceu há dos 15 anos com 47,6% (68), seguida pela faixa etária dos 16 anos com 32,9 (47). Em outro estudo a média de idade dos alunos participantes da amostra analisada foi de 17,3 anos. Já em outro estudo realizado em 2006 a média de idade dos 383 adolescentes estudados foi de 16,7 anos.<sup>3, 9</sup>

No que se refere ao número de pessoas que moram na casa dos adolescentes que fizeram parte deste estudo, a média foi de 3,9±0,34 pessoas. Sendo que, 40,6% (58) dos adolescentes pesquisados responderam que residem com 4 pessoas; 27,3% (39) responderam que residem 3 pessoas e 19,6% (28) responderam que moram 5 pessoas em suas residências.

Quanto ao consumo de cigarros ou similares e bebidas alcoólicas e/ou drogas, 4,9% (7) e 17,5% (25) dos adolescentes, respectivamente, responderam ser adeptos a essas praticas. Corroborando com uma pesquisa realizada onde 9,1% dos entrevistados faziam uso de drogas e 28,1% afirmou consumir bebidas alcoólicas.<sup>3</sup> Em outro estudo, que foi composto por 1.533 adolescentes, sendo 799 (52%) do sexo masculino. A média de idade para iniciação do álcool foi 12,1±1,9 anos (variação: 3-20) e para o tabaco 12,6±1,5 anos (variação: 9-16).<sup>10</sup> Cabe ressaltar que o uso de álcool/drogas aumenta a vulnerabilidade desse grupo, pois o álcool é reconhecidamente uma droga capaz de causar desinibição e aumentar o desejo sexual, em especial em adolescentes, tornando-os mais propensos às práticas sexuais de risco.

Referente à atividade social 90,9% (130) dos adolescentes afirmaram participar. Desses, 48,2% (69) dos adolescentes fazem reuniões com os amigos; 46,8% (67) saem para bares e festas; 37% (53) frequentam cinema/teatro; 35,7% (51) passeiam em parques e

praças; 11,2% (16) se reúnem em camping e 28,7 (41) participam de outros tipos de atividades, corroborando com outro estudo realizado em 2009, no Rio de Janeiro.<sup>11</sup> É notório que esses adolescentes, em sua maioria, participam de diversas atividades sociais, aumentando o círculo de amigos e propiciando aos mesmos a aquisição de novos conhecimentos e culturas. Nessa fase, é imprescindível que pais, educadores e profissionais da saúde estejam atentos e disponíveis para sanar as dúvidas dos adolescentes, pois é comum a incorporação de idéias e conhecimentos distorcidos.

As atitudes e comportamentos relativos à sexualidade estão diretamente relacionados à cultura do indivíduo, que varia de acordo com local, época e circunstância, tendo a família papel fundamental na regulação da sexualidade.<sup>12</sup> O que influencia diretamente no início da atividade sexual.

No presente estudo 43,4% (62) dos adolescentes iniciaram sexualmente, com a média de idade de  $14,4 \pm 0,26$  anos. Um estudo realizado em 2009 relata que com relação ao comportamento sexual, a maior parte da população do seu estudo teve sua iniciação sexual entre 15 e 19 anos sendo que (64,3%) com 15 anos do sexo feminino, 68,4% para o sexo masculino.<sup>9</sup> Em uma pesquisa realizada os autores descrevem nos seus resultados que a primeira experiência sexual dos meninos ocorreu em torno dos 16 ou 19 anos sendo que média de meninas foi de 15,2% e meninos de 14,4%.<sup>13</sup>

Dessa maneira, as duas grandes preocupações no que se refere à prática da sexualidade são as DSTs e a gravidez precoce, pois na adolescência, a formação da identidade sexual se dá através da capacidade de ver a si mesmo como um ser sexual, adaptar-se às excitações sexuais e formação de ligações românticas. Há um relacionamento, também, entre produção de hormônios e sexualidade. Porém, os adolescentes podem começar a atividade sexual mais de acordo com o que seus amigos fazem do que com o que suas glândulas secretam, visto que ambos os sexos mencionam a curiosidade como motivo para a iniciação sexual precoce.<sup>14, 15</sup>

Diante deste contexto sabe-se ainda que a idade de iniciação das relações sexuais varia de acordo com os valores regionais e culturais de cada país. No Brasil, 64% dos adolescentes do sexo masculino e 13% do sexo feminino de 15 a 17 anos são sexualmente ativos. Desse modo, a atividade sexual dos adolescentes é um indicador da gravidez em idade precoce, fenômeno que está acontecendo em todos os países, numa frequência cada vez maior, segundo dados do Ministério da Saúde.<sup>9</sup>

Vale destacar que o comportamento da sociedade perante a sexualidade do adolescente é contraditório. Ao mesmo tempo em que considera importante que o jovem exerça a liberdade sexual por outro lado, a sociedade não oferece respaldo para o exercício da sexualidade e, tampouco, a conscientização das consequências que a liberdade sexual pode trazer, potencializando um exercício da sexualidade traumático. Dessa forma, a educação dos adolescentes e o desenvolvimento de comunicação podem ajudá-los a evitar um ato de que mais tarde eles possam vir a se arrepender, tendo mais controle sobre a vida sexual, e diminuindo a pressão e o sentimento de culpa resultante.

Conforme Tabela 01 constatou-se no estudo que 97,9% (140) dos adolescentes pesquisados têm conhecimento que as DSTs podem ser evitadas. Estes dados demonstram que esses jovens possuem um bom nível de informações. Outro estudo realizado concluiu que, apesar da maioria das adolescentes buscarem informações sobre sexualidade, seus conhecimentos a respeito de doenças sexualmente transmissíveis ainda possuem limitações.<sup>12</sup>

Em relação às DSTs conhecidas pelos adolescentes, os adolescentes possuem conhecimento da maioria sendo a HIV/aids conhecida por todos. O que entra em consonância com o estudo realizado, onde a população total constituiu-se por 1087 adolescentes de ambos os sexos, os quais 100% afirmaram serem conhecedores da HIV/aids e terem informações suficientes sobre o assunto.<sup>10</sup> O mesmo ocorreu em uma pesquisa com 506 meninas, de 10 a 16 anos, onde a HIV/aids foi a DSTs mais conhecida nos dois grupos; 43% das jovens da zona rural e 39% da zona urbana referiram conhecer a doença.<sup>12</sup>

Diante desses dados, pode-se dizer que o conhecimento sobre a HIV/aids é um fator importante para prevenção dessa doença e também de outras tantas de origem infectocontagiosas. Embora o número de adolescentes que evidenciaram algum nível de conhecimento sobre as DSTs tenha sido significativo, o que traz preocupações é o desconhecimento da maioria sobre doenças como o HPV e a sífilis.

O desconhecimento do HPV conforme descrito na Tabela 01 é um fato importante, quando se trata de conhecimento e cuidado corporal da adolescente, pois na adolescência a atividade biológica cervical está em nível máximo. Nesta fase, a replicação celular e substâncias presentes no meio cervical facilitam a infecção por HPV e a permanência da infecção pelo vírus parece estar relacionada com o desenvolvimento de câncer de colo uterino.<sup>16</sup> Em relação à sífilis os últimos dados revelam que aumentou consideravelmente o número de crianças com sífilis congênita com menos de um ano, sendo que no ano de 2000

havia 271 crianças já em 2010 2.559.<sup>17</sup> Dado preocupante, que alerta para adoção de medidas preventivas direcionadas a estas patologias.

Quanto à fonte para obtenção de informações sobre as DSTs, foi constatado conforme Tabela 01 que a mídia e o profissional de saúde são os meios mais citados como fornecedores de informação. Um autor relata em seu estudo que contrapõe este estudo, que os médicos e outros profissionais da saúde têm pouca participação no fornecimento de informações sobre as DSTs. No entanto, nessa pesquisa, 58% dentre os respondentes disseram que tiravam suas dúvidas com profissionais da saúde, perdendo somente para a televisão (67,8%) como fonte de informação.<sup>3</sup>

No presente estudo realizado com dados descritos na Tabela 01 percebe-se que a televisão e os profissionais de saúde possuem uma importante influencia na orientação em relação aos métodos contraceptivos, corroborando com estudos anteriores. Outro autor relata em seu estudo que a televisão, exerce um importante papel na divulgação de informações sobre as DSTs.<sup>5</sup>

Estes dados reforçam que a mídia e os profissionais de saúde possuem papel fundamental na divulgação de informações, sendo importantes para que em um futuro bem próximo possa-se atingir os resultados de 100% não só em conhecimento, mas também de práticas preventivas.

No que se refere aos conhecimentos gerais relacionados aos métodos de prevenção, podemos observar que esse tema não é totalmente desconhecido pelos adolescentes deste estudo. Contudo o conhecimento e desconhecimento se mesclam nas questões analisadas. Como foi demonstrado na Tabela 2, onde se constatou que 65,7 % (94) e 96,5% (138) dos adolescentes, respectivamente, dizem que a camisinha feminina e a masculina são os métodos para evitar as DST's. O que preocupa são as respostas de 30% (43) dos adolescentes que acreditam que o anticoncepcional é um dos métodos eficazes contra as DST's. Trata-se de uma prática totalmente equivocada, que precisa ser abordada junto aos adolescentes como forma de orientação e prevenção, tanto em relação à prevenção das DSTs, como em relação à gravidez precoce. Apesar de existir conhecimento dos adolescentes deste estudo e estes usarem camisinha, ainda é crescente o número de HIV/aids na região sul. Conforme os últimos dados divulgados hoje existem em torno de 60.512 casos de HIV/aids no Rio Grande do Sul sendo o estado com maior número casos.<sup>17</sup> Estes dados reforçam que apesar dos adolescentes conhecerem e fazerem uso da camisinha a prevenção ainda é uma prática limitada entre outros grupos e entre os próprios adolescentes.

Os métodos contraceptivos mais conhecidos pelos adolescentes descritos na Tabela 2 são: camisinha feminina, camisinha masculina, temperatura, diafragma, tabela, ducha vaginal e ligadura de trompas (86,7%), seguido por anticoncepcional (74,1%), coito interrompido e vasectomia (45,5%) e, por fim, espermicida e muco cervical (28,7%). Todos os pesquisados responderam que conheciam mais de um método contraceptivo.

Os meios pelos quais os adolescentes ficaram sabendo sobre os métodos contraceptivos coincidiu com os meios pelos quais ficaram sabendo sobre as DSTs, com a predominância da televisão 65,7% (94), seguida pelos profissionais da saúde 56% (80).

Em relação ao uso de métodos contraceptivos, 51,7% (74) dos adolescentes os utilizam conforme descrição da Tabela 2. Se fizermos uma correlação entre o número de jovens sexualmente ativos 43,4% (62) e o número de jovens que utilizam métodos contraceptivos 51,7% (74), percebemos que alguns jovens utilizam mais de um método para prevenção, o que demonstra certo conhecimento por parte destes. Corroborando com outro estudo realizado com 15 mulheres onde apenas 6 usavam método contraceptivo.<sup>18</sup>

Neste estudo os resultados apontados na Tabela 2 mostraram que o método mais utilizado é a camisinha masculina com 78,4% (58), seguido pelo anticoncepcional com 44,6% (33). Um estudo revelou mudanças ocorridas entre 1998 e 2005 em relação ao uso de dos métodos contraceptivos entre os jovens de 16 e 19 anos. Demonstrando que o uso do preservativo na primeira relação sexual teve um aumento de 47,8% para 65,6%, sendo que a mudança pode ser observada tanto entre os que tiveram a primeira experiência em relacionamento estável, de 48,5% para 67,7%, como entre os que tiveram a iniciação sexual em relacionamentos eventuais, de 47,2% para 62,6%.<sup>13</sup>

Se o uso de preservativos aumentou entre os adolescentes, ele ainda não é usado por todos e nem em todas as relações sexuais, pois o seu uso depende, entre outros fatores, do envolvimento afetivo do momento, questões financeiras e de acesso aos métodos, bem como o grau de liberdade e autonomia alcançadas na faixa etária<sup>19</sup>

## CONCLUSÕES

Neste estudo foi possível constatar que os adolescentes possuem conhecimento, mas as medidas preventivas são limitadas. E importante destacar que os adolescentes, estão vivenciando uma fase de grandes transformações e crises ligadas a comportamentos sexuais

e sociais, onde estes podem não associar a atividade sexual com a possibilidade de adquirir uma DST ou engravidar por falta de informações ou de informações ineficientes sobre os métodos contraceptivos.

Com base neste estudo, observou-se que o grande desafio no campo da educação em saúde é entrar em contato efetivo com as aspirações dos jovens, sem perder de vista o compromisso do profissional nas estratégias de educação voltadas para a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Por esse motivo, é preciso considerar sua rede de relações e abarcar, não apenas os educadores, os profissionais de saúde e outros adolescentes como fontes de informação e diálogo, mas também os pais, as mães e os outros membros da família. A enfermagem por ter seu foco no cuidado de uma forma generalista, deve se mostrar-se mais presente nas discussões relacionadas à saúde reprodutiva dos adolescentes. Pois como educadora tem importante destaque nestas discussões.

Dessa maneira, faz-se necessário que os profissionais e acadêmicos de enfermagem que estão inseridos de forma direta ou indireta nessa modalidade de atenção à saúde, ou até mesmo que a vislumbrem como uma possibilidade de atuação profissional, e comece a capacitar-se e a instrumentalizar-se para contribuir efetivamente para o sucesso dessa prática de saúde.

Como limitações deste estudo podemos destacar o número de alunos participantes e o fato da coleta ser realizada em apenas uma escola da região, resultados que podem ter um viés. Desta forma existe a necessidade de outros estudos com outra população na região contemplando outras escolas.

## REFERÊNCIAS

1. VILELA WV, DORETO DT. Sobre a experiência sexual dos jovens. **Cad saúde publica**. V.22(11):2467-72, 2006.
2. ALMEIDA ADL, SILVA CF, CUNHA GS. Os conhecimentos, Atitudes e Comportamento sobre SIDA dos Adolescentes Portugueses do meio urbano e não urbano. **Rev Esc Enferm USP**.V.41(2):180-86, 2007.
3. CAMARGO BV, BERTOLDO RB. Comparação da Vulnerabilidade de estudantes da Escola Publica e particular em relação ao HIV/AIDS. **Estud. Psicol**. V.23(4):369-79, 2006.
4. BRASIL. **Saúde do Adolescente competências e habilidades**. In: Saúde Md, ed. 1º ed. Brasília; 2008: 714.

5. FELICIANO KVO. Prevenção da AIDS entre jovens significados das Práticas e desafios da Técnica. *Rev bras saúde mater infant* (On line). V.5(4):429-38, 2005.
6. POLIT DF, BECK CT, HUNGLER BP. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5 ed; 2004.
7. BRASIL. Conselho de saúde .**Diretrizes e normas Regulamentadoras de Pesquisa em Seres Humanos** (Resolução 196/96.Diário Oficial da União.; 1996.
8. BRASIL. Informações de Saúde. In: Informática Dd, ed; 2009.
9. BORGES ALV, BERGAMIM MD. Fatores Associados a iniciação Sexual entre adolescentes da zona oeste do Município de São Paulo. *Rev gaucha de enferm.*V.30(3):420-28, 2009.
10. MORENO RS, VENTURA RN, BRETAS JRS. Ambiente familiar e consumo de álcool e tabaco entre adolescentes. *Rev paul pediatr on line.* V.27(4): 352-3, 2009.
11. PINTO FCM, NEME FDB, ARAUJO LFBD, Et al. Projeto Adolescento: Experiencia e significados. *Adolesc. Saúde.*V.6(2):36-46, 2009.
12. ROMERO KCT, G.R.MEDEIROS EH, VITALLE MSS, Ey al. O conhecimento das Adolescentes sobre a questão relacionadas ao sexo. *Rev Assoc Med Bras.* V.53(1):14-19. 13, 2007.
- 13 PAIVA V, CALAZANS G, VENTURI G, Et al. Grupo de Estudos em População SxeA. [Age and condom use at first sexual intercourse of Brazilian adolescents]. *Rev saude publica.* V.42 Suppl 1:45-53, 2008.
14. PAPALIA DE, W.OLDS S, D.FELDMAN R. **Desenvolvimento Humano.** 10° ed; 2009.
15. LIMA KJ, RAMOS DMB, BARBOSA AAD. Diversos conceitos em sexualidade dos Adolescentes influenciando suas praticas preventivas e conceptivas. *Rev enferm UFEP* V.6(1):41-7, 2012.
16. LETO M, SANTOS JÚNIOR GF, PORRO AM, Et al. Human papillomavirus infection: etiopathogenesis, molecular biology and clinical manifestations. *An Bras Dermatol.* V.86(2):306-17, 2011.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais: **Bol Epidemiol - Aids e DST.**Brasilia. V.7(1):1:52, 2011.
18. SILVA LRD, SILVA RFD. Conhecimento, atitudes e crenças de mulheres Ribeirinhas frente a concepção e contracepção. *Rev enferm UFEP on line.* V.3(4):972-80, 2009.
19. BRETAS JRDS, OHARA CVDS, JARDIM DP. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. *Rev Esc Enferm USP.*V.43(3):551-57, 2009.