



A PERCEPÇÃO E A VIDA SEXUAL DE ADOLESCENTES: UM ESTUDO EM UMA ESCOLA PÚBLICA NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ-PR

*Célia Maria Gomes Labegalini¹; Raquel Gusmão Oliveira²;
Vanessa Denardi Antoniassi Baldissera³*

RESUMO: A adolescência é um período que compreende dos 10 aos 19 anos de idade, considerado uma fase de grande mudança do desenvolvimento e de maior vulnerabilidade devido as alterações biopsicossociais faz, tornando o jovem mais susceptível a gravidez indesejada e as doenças sexualmente transmissíveis. Diante disso, o trabalho objetiva elencar a demanda educativa na temática sexualidade humana e promover o empoderamento quanto á saúde sexual através do ensino contextualizado nessa temática. Tratou-se de uma pesquisa quantitativa e descritiva, realizada em um município de grande porte localizado no norte do Paraná, no período de fevereiro de 2012 á julho de 2013, fizeram parte 20 adolescentes, entre 14 e 18 anos de idade. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi um questionário estruturado. Foi possível verificar que os adolescentes possuem em média 14 anos, são católicos, com família nuclear e os pais possuem baixa escolaridade. As opiniões sobre os principais problemas da juventude divergem entre os gêneros. A sexualidade e a vida sexual é precoce, entretanto o conhecimento preventivo é baixo, bem como os relacionados as DSTs/AIDS. Diante disso o desenvolvimento de ações educativas devem ser realizadas buscando sanar as dúvidas do público alvo, capacitando-os para a promoção de sua saúde, incentivando a autonomia e responsabilização.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Sexualidade; Adolescência; Promoção da saúde.

ABSTRACT: Adolescence is a period that lasts from 10 to 19 years old, and is considered a phase of great change of the development and of greater vulnerability due to biopsychosocial changes it causes, making the young more susceptible to unwanted pregnancy and sexually transmitted diseases. Thus, the work tries to determine the educative demand on the thematic of human sexuality and promote the empowerment of sexual health through the contextualized teaching of this theme. This was a descriptive and quantitative research, conducted in a large municipality located in northern Paraná, from February 2012 to July 2013, and involved 20 adolescents aged between 14 and 18 years old. The instrument used for data collection was a structured questionnaire. It was possible to verify that the teens have on average 14 years, are Catholics, with the nuclear family and the parents have low education. The opinions about the main problems of the youth differ between genders. Start the sexuality and the sexual life early, however the preventive knowledge is low, as well as related STDs/AIDS. With this the development of educational activities must be conducted in an attempt to remedy the doubts of the target audience, enabling them to promote their health, encouraging autonomy and responsibility.

KEYWORDS: Health Education, Sexuality, Adolescence, Health Promotion.

1. INTRODUÇÃO

¹ Bolsista do PROBIC, acadêmica de Enfermagem do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – PR. celia-labegalini@hotmail.com

² Profa. Ma./Orientadora – Departamento de Enfermagem do UNICESUMAR. Maringá – PR. raquel.oliveira@cesumar.com

³ Profa. Dra./Co-orientadora – Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá - UEM, Maringá – PR. vanessadenardi@hotmail.com

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) a adolescência é o período entre 10 e 19 anos de idade (CONTI, FRUTUOSO, GAMBARDELLA; 2005).

De acordo com Heidemann (2006), é uma das fases de grandes mudanças no desenvolvimento humano, pois ocorrem alterações físicas, sociais e emocionais. A autora complementa que a relação do adolescente com a família, amigos e sociedade são as principais formadoras da personalidade do jovem.

A adolescência é considerada por alguns autores como uma fase de risco, pois a imaturidade associada a falta de orientação adequada faz com que os jovens sejam mais suscetíveis a gravidez indesejada e as doenças sexualmente transmissíveis (DST's) (TAQUETTE, VILHENA, PAULA; 2004)

Dados mundiais mostram que 1 em cada 3 adolescentes de 19 anos já é mãe ou está grávida do primeiro filho, somente 30% dos jovens usam métodos contraceptivos e, pelo menos, 1/3 das 30 milhões de pessoas infectadas pelo HIV têm entre 19 e 24 anos (SOUZA, FERNANDES, BARROSO; 2006).

Este fato, segundo Elkind (2004), se repete em todo o mundo, 1 milhão de adolescentes engravidam a cada ano. Para ele, isso ocorre não somente devido as características do país, mas também pelos fatores sociais que exercem grande influência no modo de agir do jovens.

Diante disso Gomes et al (2002) relatam que quando os adolescentes compreendem as mudanças biopsicossociais pelas quais estão passando, valorizam e adotam hábitos saudáveis, preservando sua saúde, se percebem como elementos transformadores da realidade na qual estão inseridos, além de conhecerem seus direitos e deveres participam como sujeitos ativos na construção da saúde coletiva, principalmente de outros jovens.

Quando são questionados quanto ao local apropriado para discutir sobre sexualidade, os adolescentes apontam a escola como espaço ideal para discussões e troca de experiências (GOMES, et al; 2002).

Neste contexto, os professores têm sido identificados como principais elementos envolvidos na construção do conhecimento coletivo, sendo formadores de opinião, os quais atuam como modelos de identificação para esses jovens, transmitindo-lhes noções de responsabilidade, prática de inserção social e conceitos éticos de convívio social, complementando a educação familiar e os demais aspectos de preparação dos jovens para a vida adulta (ELKIND; 2005).

A educação em saúde pode ser utilizada como prática para a prevenção e promoção a saúde, mas também principalmente como estratégia para o empoderamento e a transformação na vida dos adolescentes (FREIRE; 1987).

Assim, este trabalho estará centrado na promoção da saúde sexual através da educação, acreditando ser possível diagnosticar as principais dúvidas e questionamentos dos adolescentes e esclarecê-las através de ações educativas, visando empoderar o jovem de conhecimentos sobre sua saúde sexual, tornando-o responsável por ela e pela dos demais, possibilitando a autonomia.

A longo prazo, espera-se contribuir para a diminuição da prevalência das DST's e com a queda nos índices de gravidez na adolescência, através da adoção de uma prática sexual preventiva e consciente.

O objetivo geral da pesquisa é elencar a demanda educativa na temática sexualidade humana para a promoção do empoderamento quanto á saúde sexual.

2. DESENVOLVIMENTO

O estudo possui natureza quantitativa, de caráter descritivo. A população-alvo foram alunos do 7º Ano do Ensino Fundamental, constituída de indivíduos do gênero masculino e feminino. A pesquisa destinou-se à totalidade da população-alvo, constituída de 27 adolescentes, com idades entre doze e dezesseis anos, no entanto somente 20 tiveram autorização dos pais para participarem do estudo.

Para a realização da pesquisa utilizou-se a técnica de investigação do universo temático através da aplicação de um questionário estruturado adaptado de Marinho (2008), composto de perguntas fechadas (dados socio-econômicos, problemas da juventude, vida sexual, atitude preventiva, conhecimento sobre AIDS e DSTs).

Para a utilização desse questionário fizemos adaptações necessárias e o questionário foi validado por um grupo de 3 consultores (um enfermeiro, um pedagogo e um psicólogo) com renomada experiência na temática em questão. Realizou-se um pré-teste com adolescentes não participantes do estudo e após a análise destes, o questionário foi revisado e adequado para aplicação na amostra final do estudo, sem modificarmos o teor das questões, apenas ajustamos a linguagem.

O local da pesquisa foi um Colégio Estadual de Ensino Fundamental, Médio e Profissionalizante do município Maringá do Estado do Paraná-Brasil.

No primeiro momento, fizemos contato com a instituição de ensino e obtivemos sua autorização para a realização desse estudo. Posteriormente enviamos o projeto para o Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR. Após o parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº168.702/2012) a escola foi contatada, o projeto foi reapresentado e foi formalizado o início da pesquisa.

Na sequência, os pais receberam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para manifestarem a ciência e concordância com a pesquisa. Somente para os adolescentes cujos pais autorizaram a participação, a pesquisa foi destinada, respeitando os preceitos éticos da resolução CNS 196/96.

No primeiro encontro com os adolescentes foi feita orientações sobre o objetivo da pesquisa e sobre o questionário, e após o esclarecimento de dúvidas foi aplicado o questionário.

Os resultados dos questionários foram analisados à luz do referencial freireano de Itinerário de Pesquisa (FREIRE, 1987), procurando elencar os temas geradores para a proposição de ação educativa por meio da codificação/descodificação e desvelamento crítico.

3. RESULTADOS

3.1 CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÔMICAS DOS ADOLESCENTES

Sobre os dados socioeconômicos, destaca-se 55% possuem entre 13 e 14 anos (nasceram em 1999) e esse dado não difere entre os gêneros, sendo a religião católica a predominante no grupo (60%). Em relação ao gênero 30% são meninas e 70% meninos.

Em relação ao grupo familiar 55% dos participantes possui família nuclear (composta de pai, mãe e filhos), e 50% possuem irmãos que residem juntos.

Quanto a escolaridade dos pais, percebe-se que os pais possuem 20% Ensino Médio Completo e 10% Ensino Médio Incompleto, já as mães possuem 10% Ensino Médio Completo e 20% Ensino Médio Incompleto, identificando uma leve diferença de escolaridade entre pais e mães dos adolescentes.

Apenas 10% dos adolescentes referem estar namorando e 5% ficando, sem apresentar diferença entre os gêneros.

Quando questionados acerca de atividades laborais, percebe-se a diferença entre os gêneros, pois 21% dos meninos já realizam atividades remuneradas, e nenhuma das meninas relatam trabalhar.

Gomes *et. al.* (2002) encontrou os mesmos dados em seu estudo, atentado que o trabalho influencia na evasão escolar de forma predominante no gênero masculino. Atentando ainda que, nesta pesquisa, os meninos ressaltam como problema as condições econômicas da família e a dificuldade de emprego.

3.2 PROBLEMAS MAIS COMUNS PARA OS ADOLESCENTES

Entre os problemas mais comuns da idade (Tabela 1) ambos os gêneros apontam vícios como o uso de drogas ilícitas (50%), seguido pelo etilismo (15%) e o tabagismo (15%).

Em relação aos problemas sociais a gravidez na adolescência o foi o mais relatado, correspondendo a 30% do total. O problema da gravidez na adolescência é mais referido pelas meninas (50%).

Elas também referem especialmente os problemas de relacionamento com o pai (33%) e com amigos e familiares (33%), além do *Bullying* (33%), já os meninos relatam a falta de religião como problema (29%) e violência (21%). Esta tabela não apresenta 100%, pois os adolescentes poderiam assinar mais de um problema.

Tabela 1 – Número (N) e percentual (%) de problemas atuais dos jovens por gênero dos adolescentes do município de Maringá-PR, 2013.

PROBLEMAS DOS JOVENS DA SUA IDADE	Meninas (NT=6)		Meninos (NT=14)		Total (NT=20)	
	N	%	N	%	N	%
Tabagismo	0	0%	3	21%	3	15%
Drogas ilícitas	2	33%	8	57%	10	50%
Etilismo	1	17%	2	14%	3	15%
Situação financeira da família	0	0%	1	7%	1	5%
Desemprego	0	0%	1	7%	1	5%
Falta de religião	1	17%	4	29%	5	25%
Falta de valores morais	1	17%	3	21%	4	20%
<i>Bullying</i>	0	0%	3	21%	3	15%
Violência	1	17%	3	21%	4	20%
Falta de esclarecimento sobre sexo	3	50%	3	21%	6	30%
Prostituição	2	33%	3	21%	5	25%
Gravidez na adolescência	2	33%	1	7%	3	15%
Problema de relacionamento com os pais	0	0%	1	7%	1	5%
Problema de relacionamento com colegas/familiares	0	0%	2	14%	2	10%
Problema de relacionamento sexual	2	33%	3	21%	5	25%

Fonte: Pesquisa com adolescentes, 2013.

Em relação a sexualidade é possível destacar a diferença de opiniões entre os gêneros: para as meninas é problema a falta de esclarecimento sobre o sexo no que se refere a: a mulher chegar virgem ao casamento, o homem chegar ao casamento com

experiência sexual, os homens precisarem de mais relações sexuais que as mulheres e a mulher não poder ter relação com vários homens antes do casamento.

No entanto as opiniões convergem nas seguintes temáticas: é normal a mulher ter a iniciativa para a relação sexual, é natural casais terem relações sexuais no namoro e não é natural ter relação sexual com amigos e conhecidos e a opinião dos meninos teve um empate. As meninas parecem não saberem ou não relataram expressivamente as suas opiniões quanto a relação sexual.

Esses dados se assemelham com os do estudo de Gomes *et. al* (2002) que mostram uma alta prevalência do nível de informação insatisfatório, com associação ao sexo feminino, indicando necessidade de ações educativas sobre saúde e sexualidade no início da adolescência, reforçando a escola como ambiente adequado.

3.3. A SEXUALIDADE VIVIDA PELOS ADOLESCENTES

O número de pessoas que relatam já ter dado o primeiro beijo é semelhante em ambos os gêneros, sendo que a maioria (65%) estavam na pré-adolescência (Tabela 2). O primeiro beijo prevaleceu 50% no amigo e 70% beijaram cinco pessoas ou mais pessoas.

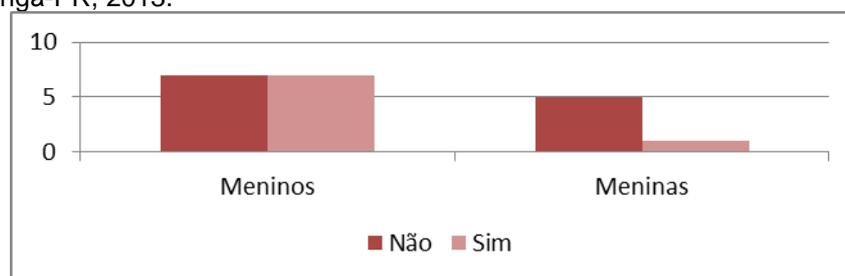
Tabela 2 - Número (N) e percentual (%) de idade do primeiro beijo por gênero dos adolescentes do município de Maringá-PR, 2013.

IDADE DO PRIMEIRO BEIJO	Meninas (NT=6)		Meninos (NT=14)		Total (NT=20)	
	N	%	N	%	N	%
Infância (7, 8 e 9 anos)	0	0%	7	50%	7	35%
Pré-adolescência (10 á 14 anos)	6	100%	7	50%	13	65%

Fonte: Pesquisa com adolescentes, 2013.

Em relação ao contato sexual íntimo, 60% dos adolescentes relataram que não o fizeram, havendo diferença entre os gêneros, onde 83% das meninas referem não ter tido relação sexual, 50% dos meninos (Gráfico 1), apontando a diferença entre os gêneros e sinalizando a necessidade de se discutir sobre a sexualidade e suas implicações para a vida e saúde do adolescente, principalmente entre as meninas.

Gráfico 1 – Frequência (%) de pessoas que já tiveram Contato Íntimo por Sexo dos adolescentes do município de Maringá-PR, 2013.



Fonte: Pesquisa com adolescentes, 2013.

Entre os adolescentes que já tiveram contato íntimo, ou seja, 8 ou 40% dos participantes da pesquisa, 62% relataram que tocaram ou massagearam alguma parte do corpo da outra pessoa e 38% tiveram relação sexual.

Os adolescentes referem ter iniciado o primeiro contato íntimo predominantemente aos 10 anos, ou seja, estão iniciando a vida sexual mais precocemente. Quanto ao

parceiro 50% dos pesquisados tiveram o seu primeiro contato íntimo com o(a) "ficante", e estes são mais velhos que o pesquisado.

Segundo Gomes et al (2013) embora haja iniciação sexual precoce, são escassas as medidas relacionadas às intervenções preventivas na faixa etária de 10 a 14 anos, os mesmos autores afirmam que quanto mais precoce o início da vida sexual menor o uso de preservativos, devido a fatores como maturidade e conhecimento.

3.4 ATITUDE PREVENTIVA DOS ADOLESCENTES

Sobre o contato íntimo 25% referem não utilizaram preservativo na primeira relação (Gráfico 2). Dos 50% que fizeram uso de preservativo, todos referem que a utilização foi para prevenção de gravidez e apenas 50% deles abordam o uso para prevenção de DSTs.

Tais relatos sinalizam o desconhecimento das DSTs apontando a necessidade de ações educativas sobre esta temática.

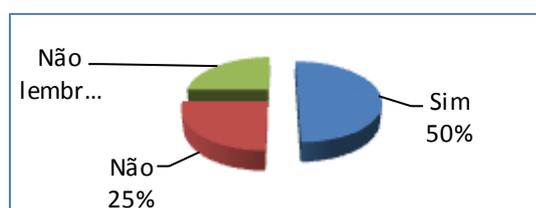


Gráfico 2 – Frequência (%) de uso de preservativo na primeira relação sexual dos adolescentes do município de Maringá-PR, 2013.

Os adolescentes que relataram não ter tido contato íntimo 84% deles referem que usariam preservativos e desses 75% seria para evitar gravidez, 50% DSTs e 42% não sabem o porquê mais usariam (Tabela 3).

Tabela 3 – Número (N) e percentual (%) de justificativa do uso de preservativo por gênero dos adolescentes que não tiveram contato íntimo do município de Maringá-PR 2013.

POR QUE USARIA PRESERVATIVO	Meninas (NT=5)		Meninos (NT=7)		Total (NT=12)	
	N	%	N	%	N	%
Evitar DST	3	60%	3	43%	6	50%
Evitar gravidez	4	80%	5	71%	9	75%
Não sabe dizer, mas usaria	1	20%	2	29%	5	42%

Fonte: Pesquisa com adolescentes, 2013

3.5 CONHECIMENTO SOBRE AS DSTs/AIDS

Quando indagados sobre a forma de prevenção de DSTs, 93% dos meninos referem o uso do preservativo e 100% das meninas. As meninas deixaram de responder um bom número de questões sobre a prevenção das DST não sendo possível evidenciar a opinião sobre a temática (Tabela 4).

Tabela 4 – Número (N) e percentual (%) do conhecimento sobre maneiras de se proteger das DSTs por gênero dos adolescentes do município de Maringá-PR 2013.

MANEIRAS DE SE PROTEGER DAS DST	Meninas (NT=6)			Meninos (NT=14)		
	Sim	Não	NS	Sim	Não	NS
Usar a camisinha em todas as relações	100%	0%	0%	93%	0%	07%
Não compartilhar seringas	50%	33%	07%	71%	07%	21%
Controle do sangue (bancos de sangue)	17%	17%	67%	43%	21%	36%
Parceiro fixo	67%	17%	17%	57%	29%	14%
Ter poucos parceiros	17%	17%	67%	57%	14%	29%
Escolher parceiros	33%	17%	50%	43%	29%	29%
Não utilizar banheiro público	33%	33%	33%	43%	29%	29%

Fonte: Pesquisa com adolescentes, 2013.

O preconceito e a falta de conhecimento sobre HIV/AIDS é notável, pois 30% referem não saber se é possível identificar se uma pessoa tem AIDS olhando para ela e 10% acreditam que é possível. Esses dados corroboram Gomes et al (2002) e demonstram que o conhecimento sobre os comportamentos preventivos para as DSTs são frágeis.

Quando questionados de como obtêm informações sobre sexualidade 55% dos adolescentes referem a escola, 45% a família e 25% em livros/revistas/internet, esse indicar reflete a presença das mídias na vida do adolescente, sendo que esta pode apresentar informações inadequadas as quais os adolescentes não tem discernimento de avaliá-la (Tabela 5). A presença do serviço de e dos profissionais é baixa demonstrando a necessidade de atuação efetiva dos serviços de saúde nessa faixa etária.

Tabela 5 – Número (N) e percentual (%) de onde os jovens obtêm orientações sobre sexualidade por gênero dos adolescentes do município de Maringá-PR, 2013.

ORIENTAÇÃO SOBRE SEXUALIDADE	Meninas (NT=6)		Meninos (NT=14)		Total (NT=20)	
	N	%	N	%	N	%
Familiares	2	33%	7	50%	9	45%
Amigos	0	0%	2	14%	2	10%
Escola	5	83%	6	43%	11	55%
Serviço de Saúde	2	33%	1	7%	3	15%
livros/revistas/internet	1	17%	4	28%	5	25%
Nunca recebeu	0	0%	2	14%	2	10%

Fonte: Pesquisa com adolescentes, 2013.

Entretanto quando indagados com quem gostariam de conversar sobre sexualidade, a mãe é tida como figura chave na fala de 50%, independente do gênero, 30% livros/internet, 20% com os professores e amigos, 15% com o pai, seguido para com o profissional de saúde 10%.

Segundo eles a família é a principal fonte de orientações, porém identificamos que o nível de escolaridade das mães é baixo, e de acordo com alguns autores a escolaridade esta associada ao desconhecimento e a alto índices de gravidez na adolescência (GOMES, et al.; 2002).

De acordo com os estudos de Torres, Besera e Barroso (2007) percebe-se que a rede social, apesar de ter grande influência na vida dos adolescentes, não se sente responsabilizada pela vulnerabilidade em que os jovens se encontram. Bem como os

serviços de saúde que deveriam se responsabilizar, não tem impacto na formação dos adolescentes como verificamos em nosso estudo.

Diante disso deve ser lembrado que os profissionais de saúde, tais como o enfermeiro, possui um papel de educador no contexto da saúde. E enfatiza que a educação e a saúde são interdependentes e estão em constante evolução, pois são as bases para a sobrevivência humana. Sendo que a educação é de fundamental importância para o desenvolvimento do cuidado de enfermagem, em especial no que se diz respeito a sexualidade de crianças e adolescentes (GOMES, et al; 2013).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os participantes tinham entre em sua maioria 14 anos de idade. Possuem família nuclear de religião católica, os pais possuem baixa escolaridade. Cerca de 15% referem ter um relacionamento fixo, os meninos iniciam as atividades laborais antes das meninas os que os torne suscetíveis aos seus riscos.

Entre os problemas mais comuns para os adolescentes, ambos os gêneros destacam o uso de drogas lícitas e ilícitas. Em relação a sexualidade percebe-se que os jovens possuem uma visão preconceituosa, visto que apresentam opiniões divergentes sobre a prática sexual em relação a gêneros.

A sexualidade é vivida precocemente pelos jovens, e estes não possuem conhecimentos que os permita vivenciar essa prática de modo seguro e preventivo, pois os mesmos apresentam baixo conhecimento sobre atitudes preventivas e sobre DSTs/AIDS.

O profissional e o serviço de saúde que tem como atividade promover a saúde, não tem sido lembrado pelos adolescentes como fonte de orientações, com isso os serviços de saúde devem intensificar suas atividades junto a escolas e grupos dessa faixa etária.

Nesse sentido, entendemos que as atividades educativas, contextualizadas para a realidade encontrada, servirão de caminho oportuno para abrir espaços de discussão e reflexão sobre a temática, permitindo que esses adolescentes conduzam suas práticas sexuais de forma segura, saudável e eficaz.

5. REFERÊNCIAS

CONTI, M. A.; FRUTUOSO, M. F. P.; GAMBARDELLA, A. M. D. Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista de Nutrição**. v. 18, n. 4, p. 491-497, 2005.

ELKIND, D. **Sem tempo para ser criança**: a infância estressada. 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004. Cap. 1, p. 29 – 47.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17 ed. Rio de Janeiro: Paz eTerra, 1987.

GOMES, V. L. O; ACOSTA, D. F.; SILVA, C. D.; PINHEIRO, T. M.; SOUZA, C. S. Atendimento em uma unidade básica de saúde: estudo com foco na saúde sexual de adolescentes do município de Rio Grande/RS. **Enfermería Global**. n 31, p.117-124, 2013.

GOMES, W. de A.; COSTA, M. C. O.; NEVES SOBRINHO, C., SANTOS, C. A. de S.T. e BACELAR, E. B. Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. **Jornal de Pediatria**. v. 78, n. 4, p. 301- 308, 2002.

HEIDEMANN, M. **Adolescência e saúde**: uma visão preventiva: para profissionais de saúde e educação. 1 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2006.

MARINHO, T. M. da S. **Concepções e práticas relacionadas a prevenção do HIV/AIDS PRÁTICAS entre adolescentes atendidas no ambulatório de um hospital de referencia do Nordeste do Brasil**: um estudo transversal. 2008. 81 f. Dissertação (Mestrado) - Instituto Materno Infantil Professor Fernando, Recife, 2008. Disponível em: <http://www.imip.org.br/site/ARQUIVOS_ANEXO/tania%20marinho;;20080627.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2011.

SOUZA, L. B.; FERNANDES, J. F. P. e BARROSO, M. G. T. Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. **Acta Paulista de Enfermagem**. v. 19, n.4, p. 408-413, 2006.

TAQUETTE, S. R.; VILHENA, M. M. de e PAULA M.C.de. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**. v. 37, n.3, p. 210-214, 2004.

TORRES, C.A.; BESERRA, E.P.; BARROSO, M.G.T. Relações de gênero e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: percepções sobre a sexualidade dos adolescentes. **Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery**. v.11, n.2,p.96 – 302, 2007.