

Comportamento sexual de adolescentes gaúchos segundo a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE)

Sexual behavior of adolescents from Rio Grande do Sul according to the National School Health Survey (PeNSE)

Comportamiento sexual de adolescentes de Rio Grande do Sul según la Encuesta Nacional de Salud Escolar (PeNSE)

Recebido: 01/03/2021 | Revisado: 12/03/2021 | Aceito: 17/03/2021 | Publicado: 22/03/2021

Maria Eugêncja Juncal Moreira Urnauer

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5211-3726>

Centro Universitário Ritter dos Reis, Brasil

E-mail: mariajuncal31@hotmail.com

Raquel Malta Fontenele

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7878-4448>

Escola de Enfermagem Anna Nery, Brasil

E-mail: rmfontenele@gmail.com

Resumo

Objetivo: Analisar as características do comportamento sexual de adolescentes de escolas públicas e privadas no município de Porto Alegre, segundo a PENSE realizada no ano de 2015. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa, que utilizou dados secundários de um inquérito nacional de escolares do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas do município de Porto Alegre que participaram da PeNSE, realizada no ano de 2015. **Resultados:** Dos 1011 participantes, 465 são do sexo masculino (54,0%); 40,6% (n=410) afirmaram ter tido relação sexual e a maioria refere ter iniciado a vida sexual com 14 anos (151; 37,2%). Quanto ao comportamento sexual, os meninos relataram começar a vida sexual mais cedo, quando comparado com as meninas, e referem não saber se usaram ou não algum método para evitar a gravidez. **Conclusões:** Conclui-se que os profissionais de saúde da atenção básica devem ter uma atenção especial aos adolescentes do sexo masculino, por terem iniciação sexual precoce e maior número de parceiros.

Palavras-chave: Avaliação de programas e projetos de saúde; Saúde escolar; Serviços de enfermagem escolar; Comportamento sexual.

Abstract

Objective: To analyze the characteristics of sexual behavior of adolescents from public and private schools in the city of Porto Alegre, according to PENSE conducted in 2015. **Method:** This is a descriptive, cross-sectional study, with a quantitative approach, which used secondary data of a national survey of 9th grade elementary school students from public and private schools in the city of Porto Alegre who participated in PeNSE, held in 2015. **Results:** Of the 1011 participants, 465 are male (54.0%); 40.6% (n = 410) stated that they had had sexual intercourse and the majority reported having started sexual life at the age of 14 (151; 37.2%). As for sexual behavior, boys reported beginning their sexual life earlier, when compared to girls, and reported not knowing whether or not they used any method to prevent pregnancy. **Conclusions:** It is concluded that primary care health professionals should pay special attention to male adolescents, as they have early sexual initiation and a greater number of partners.

Keywords: Program evaluation; Scholl health; School nursing service; Sexual behaviour.

Resumen

Objetivo: Analizar las características de la conducta sexual de adolescentes de escuelas públicas y privadas de la ciudad de Porto Alegre, según PENSE realizado en 2015. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo, que utilizó datos secundarios de una encuesta nacional a estudiantes de 9º grado de primaria de escuelas públicas y privadas de la ciudad de Porto Alegre que participaron en PeNSE, realizada en 2015. **Resultados:** De los 1011 participantes, 465 son hombres (54,0%); El 40,6% (n = 410) afirmó haber tenido relaciones sexuales y la mayoría informó haber iniciado la vida sexual a los 14 años (151; 37,2%). En cuanto al comportamiento sexual, los niños informaron haber comenzado su vida sexual antes, en comparación con las niñas, y dijeron no saber si usaban o no algún método para prevenir el embarazo. **Conclusiones:** Se concluye que los profesionales de la salud de atención primaria deben prestar especial atención a los varones adolescentes, ya que tienen una iniciación sexual precoz y un mayor número de parejas.

Palabras clave: Evaluación de programas y Pproyectos de salud; Salud escolar; Servicios de enfermería escolar; Comportamiento sexual.

1. Introdução

Adolescência, que compreende o período de 10 a 19 anos, é considerada uma fase de mudanças, principalmente emocionais, físicas e socioculturais. Salienta-se, ainda, as mudanças relativas ao relacionamento afetivo entre os jovens e o comportamento frente à sexualidade. Este ciclo vital é um momento único, caracterizado pelo início do amadurecimento sexual, que acomete a transformação física e desenvolvimento da identidade sexual (Beserra et al., 2017). Para tanto, estudos evidenciam a necessidade de políticas que assegurem os direitos sexuais e reprodutivos, assim como a educação sexual para os adolescentes (Kerntopf et al., 2016).

Além disso, é um período muito especial no desenvolvimento humano, considerada a transição entre a infância e a idade adulta, caracterizada por um grande crescimento e desenvolvimento que se manifesta por significativas transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais. Em um contexto psicológico, é a etapa na qual o indivíduo busca a identidade adulta, apoiando-se nas primeiras relações afetivas, já interiorizadas, que teve com seus familiares e verificando a realidade que a sua sociedade lhe oferece (Kerntopf et al., 2016).

Estudos nacionais apontam que a preocupação dos profissionais de saúde, no âmbito da atenção primária à saúde, com o início da vida sexual na adolescência está relacionada com a inserção dos adolescentes em contextos de vulnerabilidades às doenças sexualmente transmissíveis e Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)/Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), gestação não planejada e aborto (Borges et al., 2016 e Silva et al., 2016). O Ministério da Saúde, no ano de 2012, estimou que a cada ano quatro milhões de jovens tornam-se sexualmente ativos e que ocorram cerca de 12 milhões de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) ao ano, das quais um terço em indivíduos com menos de 25 anos. Dessa forma, os adolescentes costumam ser um dos grupos mais vulneráveis a comportamentos de risco para aquisição de DST (Silva et al., 2016).

A enfermagem tem papel fundamental promovendo ações de educação e saúde sexual, que é fundamental para a saúde dos adolescentes, e na prevenção dos possíveis problemas e doenças que ameaçam seu bem estar. Faz parte das ações do enfermeiro esclarecer dúvidas sobre as mudanças que ocorrem nessa fase, ponderando seus valores de vida, sua personalidade, seu relacionamento familiar e contexto social e, aos poucos, estimular seu amadurecimento (Beserra et al., 2017).

A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, (PeNSE) é uma pesquisa realizada com escolares adolescentes, em parceria com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e com o apoio do Ministério da Educação (MEC). O objetivo da pesquisa é subsidiar o monitoramento de fatores de risco e proteção à saúde em escolares do Brasil. Além disso, identifica as questões prioritárias para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a promoção da saúde em escolares, em especial o Programa Saúde na Escola (PSE) (IBGE, 2015).

Ao analisar a PeNSE, emergiu a inquietação de busca do conhecimento sobre o comportamento sexual entre os jovens e a reflexão das ações de saúde na escola, assim como espera-se nortear as ações de enfermagem de promoção da saúde com a temática educação sexual para os adolescentes. Portanto, o objetivo deste artigo é analisar as características do comportamento sexual de adolescentes de escolas públicas e privadas no município de Porto Alegre, segundo a PeNSE realizada no ano de 2015.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa (Köche, 2011), que utilizou dados secundários inquirido epidemiológico intitulado Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), empreendido pelo

Ministério da Saúde e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (Silva et al., 2018). A amostra foi probabilística, de escolares do 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas do município de Porto Alegre (POA) que participaram da PeNSE, realizada no ano de 2015.

Para critérios de exclusão, definiram-se estudantes do período noturno, não frequentadores habituais e aqueles que se recusaram a responder o questionário. A coleta dos dados foi realizada por equipes estaduais do IBGE. Em Porto Alegre, foram 46 escolas participantes com número total de 1.011 matriculados que responderam a pesquisa. A participação na PeNSE foi voluntária e os adolescentes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto de pesquisa, ao qual se vincula este estudo, foi aprovado na Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta e aprova pesquisas em saúde envolvendo seres humanos, por meio do parecer CONEP nº 1.006.467, de 30 de março de 2015 (Costa et al., 2018).

Diante disso, as variáveis selecionadas auxiliaram na caracterização do perfil sócio demográfico (sexo, idade, raça/cor). Foram analisadas as variáveis categóricas por frequências absolutas e relativas. As variáveis dependentes foram relacionadas ao bloco comportamento sexual do instrumento, enquanto que a independente foi gênero.

As análises estatísticas bivariadas foram realizadas utilizando-se os testes qui-quadrado, com teste dos resíduos ajustado e com p-valor <0,05. As análises foram realizadas através do software IBM SPSS versão 21.0. Quanto aos aspectos éticos, não se faz necessária a submissão ao Comitê de Ética, uma vez que são usados dados de domínio público. Ressalta-se que os resultados são apresentados de forma conglomerada, não sendo possível a identificação individual do participante.

3. Resultados

Dos 1011 participantes, 465 dos participantes são do sexo feminino (46,6%) e 546 do sexo masculino (54,0%). Quanto à cor da pele/raça autor relatada, a maioria de julga da cor branca (622; 61,6%) e 18,8% (n=190) se autodeclararam negros. Quase a metade dos participantes se apresenta na faixa etária de 14 anos (45,4%), enquanto 2,7% tinham apenas 13 anos ou menos e 31,0% tinham 15 anos ou mais. Dentre os participantes, 98,5% (n=996) cursavam o 9º ano que corresponde a 8ª série do Ensino Fundamental e estudam no turno da manhã (889; 87,9%). Quanto ao acesso à informação, 84% (n=853) dos adolescentes dizem ter um computador, um laptop ou tablete em casa e 87,2% (n=882) afirmaram ter acesso à internet.

Ao responderem o questionamento se já teve relação sexual (transou) alguma vez, 40,6% (n=410) afirmaram ter tido relação sexual e a maioria refere ter iniciado a vida sexual com 14 anos (151; 37,2%). Sobre o número de parceiros que já teve na vida variou de 1 a 6, sendo um único parceiro a resposta mais frequente (141; 34,5%). Segundo a tabela 1, a maioria dos adolescentes afirmam que utilizaram algum método para evitar a gravidez na última relação (311; 75,6%) e usaram preservativo na última relação (301; 73,8%).

Tabela 1: Distribuição de frequência das variáveis analisadas no estudo. Adolescentes do município de Porto Alegre. Pesquisa Nacional de Saúde Escolar. (PeNSE), Brasil, 2015.

Variável		N	%
Teve relação sexual alguma vez na vida (n = 1011)	Sim	410	40,6
	Não	596	59,0
Usou preservativo na primeira relação sexual?	Sim	295	72,1
	Não	114	27,9
Na última vez que teve relação sexual (transou), usou camisinha (preservativo)?	Sim	301	73,8
	Não	37	23,8
	Não sei	10	2,5
Na última vez que você teve relação sexual (transou) usou algum método para evitar gravidez ou DST?	Sim	311	75,6
	Não	65	15,9
	Não sei	34	8,3
Na última vez que teve relação sexual (transou), usou camisinha (preservativo)?	Sim	301	73,8
	Não	97	23,8
	Não sei	10	2,5
Na última vez que teve relação sexual (transou), usou algum outro método para evitar a gravidez (não contar camisinha)?	Sim	180	44,1
	Não	184	45,1
	Não sei	44	10,8
Nesta última vez que teve relação sexual (transou) qual outro método utilizou para evitar gravidez (participante ou seu parceiro)?			
Pílula anticoncepcional		137	76,5
Injetável mensal		18	10,1
Injetável trimestral		4	2,2
Diafragma		2	1,1
DIU		1	0,6
Outro		17	9,5

Fonte: DAB/IBGE/PENSE (2015).

A maioria dos meninos afirma já ter tido relação sexual e quando se analisa a faixa etária dos meninos que relataram começar a vida sexual aos nove anos ou menos. Pode-se dizer que os meninos começam a vida sexual mais cedo, quando comparado com as meninas da mesma faixa etária. Nas idades de 13 e 14 anos, tanto os meninos quanto as meninas se igualam e nas idades de 15 e 16 anos há um dado com significância estatística que evidencia o início da vida sexual das meninas (Tabela 2).

Tabela 2: Comportamento sexual dos adolescentes escolares do município de Porto Alegre segundo sexo. Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PeNSE), Brasil, 2015.

Variável	Masculino n (%)	Feminino n (%)	p-valor
Teve relação sexual alguma vez na vida (n = 1011)	260 (48%)	150 (32,3%)	<0,001
Idade na primeira relação sexual (n = 406)			<0,001
9 anos ou menos	21 (8,2)*	1 (0,7)	
10	8 (3,1)	1 (0,7)	
11	11 (4,3)	4 (2,7)	
12	33 (12,8)*	8 (5,4)	
13	50 (19,5)	21 (14,1)	
14	93 (36,2)	58 (38,9)	
15	32 (12,5)	38 (28,5)*	
16	8 (3,1)	11 (7,4)*	
17	0 (0,0)	6 (4,4)*	
18 anos ou mais	1 (0,4)	1 (0,7)	
Na sua vida, com quantas pessoas você teve relações sexuais (n=409)			<0,001
1	64 (24,7)	77 (51,3)*	
2	48 (18,5)	36 (24,0)	
3	39 (15,1)*	11 (7,3)	
4	20 (7,7)	9 (6,0)	
5	19 (7,3)	5 (3,3)	
6	69 (26,6)*	12 (8,0)	
Na última relação usou método para evitar gravidez ou DTS (n = 410)			0,007
Sim	189 (72,7)	122 (81,3)*	
Não	41 (15,8)	24 (16,0)	
Não sei	30 (11,5)*	4 (8,7)	
Na última relação sexual (transou) usou algum outro método para evitar a gravidez (não contar camisinha)?T (n = 408)			<0,001
Sim	99 (38,1)	81 (54,7)*	
Não	122 (46,9)	62 (41,9)	
Não sei	39 (15)*	5 (4,4)	

* Com significância estatística.

Fonte: DAB/IBGE/PENSE (2015).

Ao serem questionados sobre o número de parceiros, os meninos tiveram uma tendência de número maior de parceiros na vida desde que se iniciou a atividade sexual (3 a 6 parceiros), quanto as meninas, em sua maioria, afirmaram ter apenas um parceiro (n=77; 51,3%).

Quanto ao uso de algum método para evitar a gravidez ou DST, em sua maioria os meninos, referem não saber se usaram ou não algum método, enquanto as meninas referem que usaram. Ao serem questionados sobre o uso de algum método para evitar a gravidez ou DST, que não a camisinha, os meninos desconhecem se foi utilizado ou não algum método, enquanto que as meninas referem utilizar algum método para evitar gravidez ou DST, que não a camisinha. Infere-se que as meninas, neste estudo, possuem a tendência em utilizar métodos contraceptivos orais ou injetáveis, o que carece de um acompanhamento do profissional de saúde e uma reflexão do motivo de apenas as meninas se preocupar tanto quanto à temática.

Os adolescentes afirmam, em sua maioria, que receberam orientação na escola sobre prevenção de gravidez (754;

74,8%), sobre AIDS ou outras DST (856; 84,8%) e sobre como conseguir camisinha (preservativo) gratuitamente (746; 73,9%).

4. Discussão

O PSE é um programa interministerial com recursos próprios e específicos, que visa promover a saúde por meio de ações contínuas de educação em saúde e avaliação longitudinal dos escolares (Brasil, 2007). Segundo a portaria Interministerial que regula o PSE, dentre as doze ações prioritárias, ações que devem ser pactuadas entre os equipamentos saúde e de educação, a temática sobre direito sexual e reprodutivo e prevenção de DST/AIDS (Brasil, 2017).

O PSE prevê articulação de ações do Sistema Único de Saúde (SUS) às ações das redes de educação básica pública, para ampliar o alcance e o impacto nas condições de saúde de estudantes e suas famílias, otimizando os espaços, os equipamentos e os recursos disponíveis (Brasil, 2017). Além disto, autores comentam que esta relação se apresenta como uma oportunidade de fortalecer o vínculo do adolescente em idade escolar com profissional de saúde, visto que este público dificilmente comparece aos centros de saúde (Kerntopf et al., 2016).

Em um contexto ideal os educadores e profissionais da saúde devem realizar ações de educação sexual nas escolas para atender as necessidades dos adolescentes e lidar com a vulnerabilidade própria da adolescência, para que os jovens compreendam e vivenciem melhor esta fase de suas vidas (Dias et al., 2015). Sabe-se que há resistências sobre o diálogo desta temática, tanto resistências religiosas, políticas e até mesmo por desconhecimento de achar que a educação sexual promove “incentivo” ao sexo precoce.

No entanto, autores evidenciam a importância das ações de promoção da saúde na temática sobre comportamento sexual, pois os adolescentes têm a oportunidade de esclarecer dúvidas com profissionais de saúde e de refletir sobre a necessidade de adotar comportamentos saudáveis em relação à saúde e à sexualidade (Batista et al., 2021).

Os dados aqui apresentados demonstram que o diálogo deverá ser cada vez mais precoce dentro do ensino escolar e da faixa etária. Cabe ressaltar que a educação sexual na escola pode e/ou deve ser desenvolvida da pré-escola ao ensino médio, pois a sexualidade faz parte da vida humana e as dúvidas e/ou curiosidades dos alunos surgem na sala de aula, modificando a temática de interesse dos alunos de acordo com a fase de vida que eles estão vivenciando (Moreira; Rocha & Folmer, 2011). Na adolescência, a vivência da sexualidade aproxima-se da sexualidade da vida adulta, implicando em maior autonomia e liberdade nas escolhas, sendo necessária orientações, pois a experiência pode ter consequências indesejadas (Moreira; Rocha & Folmer, 2011).

Desta forma, é importante que os adolescentes sejam acolhidos pelos adultos de referência, viabilizando um espaço para o diálogo com o objetivo de auxiliá-los nas suas escolhas, pois a fase é de desconhecimento, insegurança e vulnerabilidade (Moreira; Rocha & Folmer, 2011). Portanto, é de suma importância a comunicação entre educadores, familiares e alunos, pois é por esse meio que poderá existir uma troca de informações entre ambos.

No entanto, destaca a necessidade de considerar o diagnóstico local, o contexto escolar e social e a capacidade operativa das equipes das escolas e da Atenção Básica. Evidencia-se a importância deste estudo para que os gestores e profissionais dos equipamentos de saúde e de educação, conheçam seu diagnóstico local e abordem a temática. A escola deve ser um espaço propício para os adolescentes falarem sobre sexualidade, por isso ela não deve ignorar ou repreender a abordagem dessa temática, particularmente porque se percebe que existem alunos com características culturais peculiares, que trazem conceitos e ideias diferenciadas a respeito da sexualidade (Costa; Fontenele & Carollo, 2020).

Quanto às ações de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis/AIDS, um estudo que analisou as ações do PSE em Porto Alegre reporta que foram registradas 335 ações no ano de 2017, sob um total de 6832 (Costa; Fontenele & Carollo, 2020).

Outro estudo constatou que dentre os participantes do estudo, que já tiveram relação sexual, a maioria afirmou já ter vivenciado pelo menos uma relação sexual sem o uso do preservativo, alguns continuam não utilizando a camisinha nas relações sexuais e outros não consideram necessária à sua utilização com a pessoa que se ama e confia (Silva et al., 2016). O uso do preservativo, métodos e ações de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez, precisam ser abordados considerando seus contextos locais pelas escolas e pelos profissionais de saúde.

Uma das preocupações quanto à iniciação precoce da vida sexual dos adolescentes é a vulnerabilidade para exposição às ISTs, além do aumento específico entre jovens. Um estudo evidencia que Porto Alegre apresenta dados alarmantes em comparação com outros estados brasileiros. A capital gaúcha apresentou a maior taxa entre as capitais brasileiras de detecção de HIV/AIDS em 2014, com 74 casos para cada 100 mil habitantes, apresentando também o maior coeficiente de mortalidade (23,7 para cada 100 mil habitantes) (Costa; Fontenele & Carollo, 2020). No ano de 2017 o estado do RS ocupou o 2º lugar no ranking no país em casos novos de HIV, em que 1.325 casos foram notificados entre pessoas com 0 a 19 anos, sendo que houve aumento da taxa no grupo de 15 a 19 anos (Rio Grande do Sul, 2018). Além deste ponto local, ressalta-se que mais de 40% de todas as novas infecções da América Latina estão concentradas no Brasil. Na América Latina, os adultos jovens estão desproporcionalmente mais vulneráveis ao HIV (UNAIDS, 2016).

O acesso a informações seguras e ações de educação em saúde com a temática sobre comportamento sexual e reprodutivo, bem como a aquisição de métodos e alternativas para evitar uma gravidez e prevenção contra IST, é um direito do adolescente. Dessa forma, a disseminação de informações coerentes influencia significativamente o autocuidado dos jovens, reduzindo condutas de risco (Rio Grande do Sul, 2018).

A ausência de um espaço aberto para discussões sobre assuntos relacionados à sexualidade, aliada à falta de conhecimento ou informações distorcidas sobre o tema, agravam a situação de vulnerabilidade dos adolescentes e prejudicam tomadas de decisão. Um estudo aponta que este fator pode estar associado com o início da vida sexual sem proteção, sujeitando-se a uma gravidez indesejada ou estando expostos às ISTs (Mantovani et al., 2014).

5. Conclusão

O objetivo do estudo foi alcançado, visto que foi possível apresentar as características do comportamento sexual de adolescentes de escolas públicas e privadas no município de Porto Alegre, de acordo com a PeNSE realizada no ano de 2015. Ressalta-se que os meninos iniciam a vida sexual mais cedo, quando comparado com as meninas. Dos 13 aos 14 anos pode ser a faixa etária que os profissionais da saúde e de educação devem atuar de forma mais incisiva, quanto ao uso do preservativo, métodos contraceptivos e planejar ações de promoção da saúde em que o adolescente poderá sanar dúvidas e estabelecer vínculo. O adolescente precisa se sentir seguro e precisa saber o papel do profissional de saúde da unidade básica de saúde próximo a ele.

As escolas públicas/privadas devem expandir e fortalecer suas ações de educação em saúde com enfoque no comportamento sexual. De modo geral, a orientação sexual nas escolas tem o potencial de contribuir para o bem-estar dos jovens na vivência de sua sexualidade atual e futura.

Evidencia-se com o estudo a importância da análise dos resultados para os gestores e profissionais dos equipamentos de saúde e de educação, para que conheçam seu território através de um diagnóstico local e, assim, façam um planejamento das ações direcionadas para a realidade territorial.

Ressalta-se aqui a necessidade de outros estudos tanto nos municípios, quanto no Estado do Rio Grande do Sul, quanto em outras regiões do País, a fim de comparar os dados e fortalecer as ações do PSE, com a temática. Envolver a todos - a família, a escola e os profissionais de saúde - pode ser um caminho para que as ações tenham mais efeitos sobre a população.

Referências

- Batista, M. H. J., Pinto, F. K. S., Silva, J. G. S., Ferreira, J. E., Veloso, M. Q., Rocha, M. A., Schmidt, C. P., e Barbosa, I. C. (2021). Atuação do enfermeiro na educação sexual na adolescência no contexto escolar. *Brazilian Journal Of Development*, [S.L.], 7 (1), 4819-4832. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/23078>.
- Beserra, E. P., Sousa, L. B., Cardoso, V. P., e Alves, M. D. S. (2017). Percepção de adolescentes acerca da atividade de vida “expressar sexualidade” Perception of adolescents about the life activity “express sexuality.” *Rev Pesqui Cuid é Fundam. Online*, 9 (2), 340.
- Borges, A. L. V., Fujimori, E., Kuschnir, M. C. C., Chofakian, C. B. N., Moraes, A. J. P., Azevedo, G. D., Santos, K. F., e Vasconcellos, M. T. L. (2016). ERICA: Sexual initiation and contraception in Brazilian adolescents. *Rev Saude Publica*, 50 (suppl 1), 1s-11s.
- Costa, C. S., Flores, T. R., Wendt, A., Neves, R. G., Assunção, M. C. F., & Santos, I. S. (2018). Comportamento sedentário e consumo de alimentos ultraprocessados entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2015. *Cadernos de Saúde Pública [online]*. 34 (3). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00021017>.
- Costa, L. F., Malta, F. R., & Carollo, F. M. T (2020). Programa Saúde na Escola no Município de Porto Alegre: análise das ações realizadas em 2017. *Saúde Coletiva (Barueri)*. 10 (56), 3132-3141. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i56p3132-3141>.
- Dias, E. G., Alves, J. C. S., Viana, J. M., Santos, I. M., & Silva, J. P. (2015). Percepções sobre a gravidez em um grupo de adolescentes grávidas do município de Janaúba-MG. *Rev Eletronica Gestão Saúde*, 06, 1239-53.
- Freitas, D. L. (2012). Pressupostos de uma Formadora em Educação Sexual - Lições da Prática. *Que Rastros Temos Deixado Pelo Caminho? Context Educ.* 88, 35-61.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2015). Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). Rio de Janeiro: IBGE. <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/pense/2015/default.shtm>.
- Kerntopf, M. R., Lacerda, J. F. E., Fonseca, N. H., Nascimento, E. P., Lemos, I. C. S., & Fernandes, G. P. (2016). Sexualidade na adolescência : uma revisão crítica da literatura. *Adolesc Saude*, 13 (supl. 2), 106-13.
- Köche, J. C. (2011). Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e iniciação à pesquisa. Petrópolis/RJ: Editora Vozes. http://www.brunovivas.com/wp-content/uploads/sites/10/2018/07/K%C3%B6che-Jos%C3%A9-CarlosOD0AFundamentos-de-metodologia-cient%C3%ADfica_-teoria-daD0Aci%C3%AAncia-e-inicia%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-pesquisa.pdf
- Mantovani, G. D., Tres, B., Silva, R. M. M., & Moura, C. B (2014). Comparação de Dúvidas Sobre Sexualidade Entre Crianças e Adolescentes. *Context Educ.* 92, 72-90.
- Moreira, B. L. R., Rocha, J. B. T., & Folmer, V. (2011). Educação sexual na escola: implicações para a práxis dos adultos de referência a partir das dúvidas e curiosidades dos adolescentes. *Rev Electrónica Enseñanza las Ciencias*. 10 (1), 64-83.
- Ministério da Saúde. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola e dá outras providencias. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF; 6 dez. 2007. Seção 1, p. 2. http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm.
- Ministério da Educação; Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.055 de 25 de abril de 2017. Redefine as regras e os critérios para adesão ao Programa Saúde na Escola - PSE por estados, Distrito Federal e municípios e dispõe sobre o respectivo incentivo financeiro para custeio de ações. Brasília,DF; 2017.
- Rio Grande do Sul. Secretaria de Estado da Saúde. *Boletim Epidemiológico: HIV/AIDS [recurso eletrônico]: Secretaria de Estado da Saúde/Escola de Saúde Pública; 2018.*
- Silva, J. L., Mello, F. C. M., Oliveira, W. A., Prado, R. R., Silva, M. A. I., & Malta, D. C. (2018). Vitimização por bullying em estudantes brasileiros: resultados da pesquisa nacional de saúde do escolar (PENSE). *Texto & Contexto – Enfermagem*. 27 (3), e0310017. Epub August 09. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018000310017>.
- Silva, R. A. R., Nelson, A. R. C., Duarte, F. H. S., Silva, F. H., Prado, N. C. C., Holanda, J. R. R., & Costa, D. A. R. S. (2016). Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação as DST/HIV/AIDS. *Rev Pesqui Cuid é Fundam*. 8 (4), 5054-61.
- UNAIDS (2016). *Prevention Gap Report*. Genebra. em http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2016-prevention-gap-report_en.pdf.