

Vida sexual e HPV: avaliação do nível de conhecimento de um grupo de estudantes da rede pública de ensino de Miracema (RJ)

Sex life and HPV: assessment of the knowledge level of a group of students from the public school system of Miracema (RJ)

Vida sexual y VPH: evaluación del nivel de conocimiento de un grupo de estudiantes de la red de educación pública de Miracema (RJ)

Recebido: 03/02/2022 | Revisado: 08/02/2022 | Aceito: 16/02/2022 | Publicado: 07/03/2022

Sabrina dos Santos Arruda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7314-3983>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: sabrinaarru@yahoo.com.br

Jean Carlos Miranda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9852-8812>

Universidade Federal Fluminense, Brasil

E-mail: jeanmiranda@id.uff.br

Resumo

O início precoce da vida sexual, por vezes, vem acompanhado de comportamentos sexuais de risco, como por exemplo, o não uso de preservativo nas relações sexuais e uma grande variedade de parceiros, e que colocam os adolescentes em situação de vulnerabilidade frente às infecções sexualmente transmissíveis, inclusive aquelas associadas ao Papilomavírus Humano (HPV). Diante destas premissas, a presente pesquisa teve como objetivo avaliar o nível conhecimento dos adolescentes de uma escola da rede municipal de ensino de Miracema (RJ). Por meio da aplicação de um questionário composto por 24 questões, constatou-se a falta de conhecimento sobre aspectos da vida sexual, bem como sobre o HPV, a falta de diálogo sobre a temática na família e na escola, o que os expõem a buscarem informações errôneas e equivocadas em fontes não seguras, o que contribui para potencializar a sua vulnerabilidade diante a situações de risco.

Palavras-chave: Adolescência; Educação sexual; Papilomavírus humano.

Abstract

The early start of sexual life is sometimes accompanied by risky sexual behaviors, such as not using condoms during sexual intercourse and a wide variety of partners, which place adolescents in a situation of vulnerability in the face of sexually transmitted infections, including those associated with Human Papillomavirus (HPV). Face to these assumptions, the present research aimed to evaluate the level of knowledge of adolescents in a public school in the city of Miracema (RJ). Through the application of a questionnaire with 24 questions, it was found a lack of knowledge about aspects of sexual life, as well as about HPV, the lack of dialogue about the theme in the family and at school, which exposes them to seek erroneous and mistaken information from unsafe sources, which contributes to enhance their vulnerability to risk situations.

Keywords: Adolescence; Sexual education; Human papillomavirus.

Resumen

El inicio temprano de la vida sexual se acompaña en ocasiones de conductas sexuales de riesgo, como no utilizar preservativo durante las relaciones sexuales y una amplia variedad de parejas, que colocan a los adolescentes en una situación de vulnerabilidad frente a las infecciones de transmisión sexual, incluidas las asociadas con el Virus del Papiloma Humano (VPH). Dadas estas premisas, la presente investigación tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento de los adolescentes en una escuela de la red de educación municipal de Miracema (RJ). Mediante la aplicación de un cuestionario compuesto por 24 preguntas, se constató el desconocimiento sobre aspectos de la vida sexual, así como sobre el VPH, la falta de diálogo sobre el tema en la familia y en la escuela, lo que los expone a buscar información errónea y equivocada de fuentes no seguras, lo que contribuye a potenciar su vulnerabilidad ante situaciones de riesgo.

Palabras clave: Adolescencia; Educación sexual; Virus del papiloma humano.

1. Introdução

A adolescência é uma etapa da vida caracterizada por mudanças físicas e psicológicas (Cravinho et al., 2018). É um período marcado pela descoberta da sexualidade, onde o adolescente tem necessidade de firma-se como indivíduo, tende a preocupar-se com seu corpo e ainda começa a busca pelo prazer e a manifestar sua opção sexual seja por meio da atração por indivíduo do sexo oposto ou até mesmo sexo (Amoras et al., 2015). É nesta fase que, geralmente, ocorre o início da vida sexual, realidade cada vez mais presente no cotidiano dos adolescentes, independente da classe social (Queiroz et al., 2017). Somado a isso a falta de informação, o não uso de preservativo, a desigualdade de gênero, dentre outros fatores oriundos da conjuntura social vivida pelos adolescentes (Amoras et al., 2015), podem potencializar sua condição de vulnerabilidade.

Em muitos casos, o início da vida sexual ocorre sem o uso de preservativo, o que torna o adolescente mais vulnerável às infecções sexualmente transmissíveis (IST) e à ocorrência de uma gravidez não planejada. Isso se deve à falta de adesão ao sexo seguro por parte do adolescente, devido à falta de uma Educação Sexual mais efetiva (Moizés & Bueno, 2010). Tal condição torna urgente a necessidade de orientação, com vistas à prevenção (Cravinho et al., 2018). Além da não utilização de preservativo, outros fatores de destaque que os colocam em situações de risco são a prática sexual com parceiros variados somados à ausência de diálogo com pais e responsáveis (Queiroz et al., 2017). Esses fatores podem levar a uma série de problemas e comprometer a saúde dos adolescentes. Segundo Nascimento et al. (2013, p. 230),

A prática do sexo de forma não responsável acarreta conflitos e pode trazer alterações nos projetos futuros dos adolescentes, resultando, muitas vezes, em situações de gravidez indesejada, aborto, doenças sexualmente transmissíveis (DST), síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e desistência escolar que, conseqüentemente, interferirão na saúde integral desses indivíduos.

O envolvimento dos adolescentes em situações de risco relacionados a vivência da sua sexualidade é decorrente da carência de informações, o que sugere a falta de uma educação sexual adequada para esta população (Barros & Miranda, 2019). A alta incidência de IST entre adolescentes, resultante do início precoce da vida sexual, da falta de informações de qualidade e do não uso de preservativo configura-se em um sério problema de saúde pública, uma vez que os colocam na condição de disseminadores (Alves et al., 2019) dessas infecções, notadamente aquelas causadas pelo Papilomavírus Humano (HPV) (Carvalho et al., 2018).

O Papilomavírus Humano (HPV) é pertencente à família *Papillomaviridae* e ao gênero *Papillomavirus* (Camara et al., 2003). Seu genoma é formado por dupla fita de ácido desoxirribonucleico (DNA) com 8000 pares de base que codificam todas as suas funções virais. É relativamente pequeno apresentando 55 nanômetros de diâmetro com simetria icosaédrica e não possui envelope lipídico (Carvalho et al., 2018).

O HPV é considerado um vírus altamente contagioso (Brasil, 2017), capaz de infectar homens e mulheres, independente da etnia, idade ou posição social. Está associado a casos de câncer de colo de útero, uma patologia grave que ameaça a vida de muitas mulheres (Rêgo et al., 2017). Esse vírus possui alta afinidade pelo epitélio e pode induzir lesões benignas ou malignas na pele ou mucosas (Arruda et al., 2013) e causar verrugas genitais e câncer do colo de útero. As relações sexuais desprotegidas, com pessoas infectadas, são as principais formas de disseminação, sendo possível o indivíduo contaminar-se com apenas uma única exposição ao vírus (Castro & Silvério, 2018). Além disso, sua transmissão pode ocorrer por meio do contato direto com a pele infectada e por via sanguínea, de mãe para o bebê, no momento do parto. Apesar de uma condição rara, o vírus pode ser disseminado por meio do contato com a mão, objetos, toalhas, roupas íntimas ou até mesmo pelo vaso sanitário (Rêgo et al., 2017).

Como a principal forma de transmissão do HPV é a via sexual, mesmo sem penetração vaginal, anal ou oral, qualquer contato íntimo (oral-genital, genital-genital ou manual-genital) com áreas infectadas é suficiente para a possibilidade de contaminação pelo vírus (Brasil, 2017).

A maioria das infecções pelo HPV é assintomática ou não visível, podendo o vírus permanecer em estado latente por muitos anos no organismo. Estima-se que cerca de 50% das pessoas sexualmente ativas se tornem infectadas ao menos uma vez na vida (Okamoto et al., 2016). O desconhecimento destas particularidades biológicas leva os portadores assintomáticos do HPV a transmitir o vírus a outros indivíduos, contribuindo sobremaneira para sua disseminação na população.

Determinados tipos de HPV promovem o desenvolvimento de alterações celulares que podem evoluir para doenças relacionadas ao vírus e causar verrugas genitais, lesão pré-maligna de câncer (também chamada de lesão precursora) e vários tipos de cânceres, como os de colo de útero, vagina, vulva, ânus, pênis e orofaringe (Brasil, 2017). Nas mulheres, o diagnóstico do HPV pode ser realizado por meio de exames ginecológicos, como o Papanicolau, que é feito anualmente e, em caso de resultados anormais, é realizada a colposcopia. A peniscopia (homens) e a anuscolpia (ambos os sexos) são realizadas para detecção da presença de verrugas anogenitais (Rêgo, Alencar & Rodrigues, 2017). Ressalta-se que as lesões genitais induzidas pelo HPV podem não ser visíveis a olho nu e estarem localizadas em órgãos internos. Por isso, a necessidade da realização de exames mais precisos para detectá-las sobre a superfície da pele e na mucosa interna dos órgãos genitais.

Dentre a diversidade de tipos de HPV, quatro são mais comuns e causam a maioria das doenças associadas à infecção por este vírus. Destacam-se os tipos 6 e 11, que são considerados de baixo risco oncogênico e estão associados a 90% dos casos de verrugas genitais ou condilomas acuminados, e os subtipos 16 e 18, de alto risco oncogênico e que são responsáveis por 70% dos casos de câncer de colo de útero e outros tipos de cânceres (Pereira et al., 2016; Rêgo et al., 2017; Silva et al., 2017). Cabe ressaltar que todos os indivíduos sexualmente ativos podem estar expostos a todos estes subtipos do vírus e suscetíveis a doenças sejam elas benignas ou malignas.

Segundo Cirino, Nichiata e Borges (2010, p. 127) “estudos revelam que o contágio pelo HPV, principal agente oncogênico do câncer de colo uterino, ocorre no início da vida sexual na adolescência ou por volta dos 20 anos”. Tal fato nos alerta para os riscos de infecção pelo HPV relacionados ao início precoce da vida sexual por adolescentes, uma vez que estão cada vez mais cedo sendo expostos ao vírus.

Após estabelecer a relação entre o HPV com o câncer de colo de útero, tornou-se importante realizar campanhas de prevenção, pois a detecção precoce da infecção permite evitar ou retardar a progressão para o câncer invasivo (Luz et al., 2014), uma doença que leva a óbito milhares de mulheres, anualmente, no Brasil. Tem-se a vacina como a principal forma de prevenção contra essa doença (Krabbe et al., 2016).

O uso de preservativos em todas as relações sexuais e as vacinas profiláticas contra tipos específicos do HPV são consideradas as principais medidas preventivas contra o vírus. No entanto, para evitar o desenvolvimento do câncer do colo de útero, torna-se necessário a prática periódica do exame colpocitológico oncótico (Papanicolau) que consiste na detecção precoce de lesões cervicais (Queiroz et al., 2017).

A vacina HPV quadrivalente confere proteção contra os subtipos HPV 6, 11, 16 e 18 e estimula o organismo a produzir anticorpos específicos para cada um deles (Brasil, 2017). Isto se deve ao fato de que os materiais imunogênicos utilizados na produção da vacina são partículas semelhantes ao vírus (Virus Like Particles - VLP) específicas de HPV tipos 6, 11, 16 e 18. Estas partículas representam apenas os capsômeros virais, ou seja, a “casca do vírus”, sem quaisquer conteúdos genéticos. Isto faz com que a imunogenicidade seja mantida sem a menor possibilidade de causar infecção (Passos, 2011). Neste caso, as VLP fazem com que o organismo reconheça tal estrutura como um antígeno e leva a produção de anticorpos específicos no qual estabelece um mecanismo de proteção sem risco de provocar a infecção pelo vírus (BRASIL, 2017), o que garante a eficácia e segurança da vacina para o público-alvo da campanha de vacinação.

Diante da relação existente entre o HPV e o câncer de colo de útero, inicialmente associou-se que a contaminação pelo vírus era restrita às mulheres e, assim, os homens estariam livres destes patógenos, não sofrendo qualquer tipo de dano em sua saúde (Queiroz, Rocha & Gatto, 2017). Contudo, os homens podem atuar como “portadores” ou “vetores” de alguns tipos de HPV oncogênicos e contribuir de forma significativa para o aumento do risco de infecção de suas parceiras (Luz et al., 2014). Além disso, os homens não estão isentos da possibilidade de desenvolverem doenças causadas pelo vírus (Costa & Goldenberg, 2013). Logo, a prevenção contra o HPV deve ser compartilhada por indivíduos de ambos os sexos (Queiroz et al., 2017).

Segundo Castro e Silvério (2018, p. 102),

a vacina contra o HPV tem sido ofertada não somente às meninas, mas também aos meninos, uma vez que eles podem apresentar a infecção. Outro fator considerável para essa oferta recai no fato de descaracterizar a mulher como responsável pela transmissão do vírus HPV na população, uma vez que as campanhas de vacinação eram especialmente direcionadas para elas.

A vacina contra o HPV foi criada com intuito de prevenir a infecção pelo vírus e reduzir o número de mulheres acometidas pelo câncer de colo de útero (Rizzo, Silva & Basílio, 2016). No entanto, a inclusão dos meninos na campanha de vacinação contra o HPV justifica-se, como já mencionado, pelo fato de os homens serem portadores e transmissores do vírus para as mulheres e serem suscetíveis às infecções pelo vírus. Portanto é necessário que as ações relacionadas à prevenção sejam destinadas aos adolescentes de ambos os sexos. Tal medida ratifica e compartilha a responsabilidade entre os gêneros para diminuição da incidência de câncer de colo de útero e outras doenças causadas pelo HPV (Brasil, 2018).

A administração da vacina contra o HPV deve ocorrer antes do início da vida sexual, com vistas a uma excelente resposta imunológica (Rêgo, Alencar & Rodrigues, 2017), o que justifica e também se torna um ponto primordial para a prevenção do câncer de colo de útero em adolescentes, uma vez que nesta faixa etária há maior produção de anticorpos contra o vírus. Contudo, a adesão dos adolescentes à vacinação contra o HPV esbarra em alguns fatores, como por exemplo, (i) a falta (ou a baixa qualidade) de conhecimento sobre a infecção pelo HPV, (ii) barreiras culturais em relação às IST, (iii) aceitabilidade da vacina e (iv) mudanças dos hábitos sexuais (Pereira et al., 2016).

Tais fatores interferem diretamente na campanha de vacinação contra o HPV, uma vez que envolvem questões inerentes à vida sexual do adolescente em um contexto socioeconômico, cultural e religioso permeado de tabus e preconceitos que conferem uma resistência dos pais em autorizar a aplicação da vacina.

Diante da complexidade de questões relacionadas à aplicação da vacina e a da vinculação da doença à atividade sexual, somados à divulgação pela mídia de possíveis efeitos colaterais e de opiniões científicas não consensuais, foi gerada uma controvérsia pública (Quevedo et al., 2016). Essa controvérsia pública baseada em uma importante divergência de opiniões entre a população a respeito da vacina contra o HPV fomenta certa insegurança acerca dos benefícios da vacina, gerando impactos na saúde pública em decorrência da baixa adesão à vacina.

Em 2014, o Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Imunizações (PNI), introduziu no Calendário Nacional de Vacinação do Sistema Único de Saúde (SUS), a vacina quadrivalente que protege contra o (HPV). Atualmente, a vacina é aplicada em meninas entre nove e quatorze anos de idade e em meninos entre onze e quatorze anos de idade, com esquema vacinal de duas doses em um intervalo de zero a seis meses (Brasil, 2018).

Em um estudo realizado por Messias (2018), constatou-se que, no ano de 2014, os resultados em relação à cobertura da vacina contra o HPV foram satisfatórios nos municípios da região Noroeste Fluminense do Estado do Rio de Janeiro. Em 2015, contudo, estas localidades apresentavam valores inferiores a 50% de cobertura tanto na primeira dose como na segunda dose. Em 2016, a vacinação contra o HPV apresentou queda acentuada em relação aos dois anos anteriores. Especificamente

no município de Miracema (RJ), foi verificada uma acentuada redução no número de meninas vacinadas contra o HPV, entre os anos de 2014 e 2020 (Brasil, 2020).

A baixa adesão das meninas à vacina contra o HPV no município de Miracema (RJ) sugere falta de conhecimento e/ou a existência de conceitos equivocados sobre os benefícios da vacina pelas adolescentes e seus responsáveis. Este fato pode estar relacionado a possibilidade de a população desconhecer a relação entre o vírus HPV e o câncer de colo de útero. O desconhecimento sobre a relação entre o HPV e o câncer de colo de útero, a baixa percepção sobre o risco de infecção pelo vírus, a incerteza sobre a segurança e eficácia da vacina, ampla divulgação de possíveis efeitos adversos e a preocupação dos pais com a vida sexual de seus filhos e filhas, associados a valores e crenças religiosas, são alguns dos fatores relacionados a não adesão à vacina contra o HPV (Carvalho et al., 2019).

O presente trabalho tem por objetivo avaliar o nível de conhecimento dos adolescentes de uma escola da rede pública do município de Miracema (RJ) acerca de questões relacionadas à vida sexual e ao HPV, com vistas à realização de ações que contribuam com o trabalho de conscientização acerca da importância da vacinação contra o HPV.

2. Metodologia

Para a avaliação do nível do conhecimento dos adolescentes sobre a temática foi escolhida uma escola da rede municipal, de fácil acesso, localizada na via central no município de Miracema (RJ). O CIEP 143 - Professor Álvaro Augusto da Fonseca Lontra, a maior escola da rede municipal de ensino, funciona em dois turnos (matutino e vespertino) e possuía, em 2019, IDEB de 5,9. Atende a 638 alunos oriundos do município de Miracema (zona rural e distritos) e do município vizinho, Palma (MG), distribuídos em 21 turmas, sendo vinte do Ensino Regular e uma turma de aceleração, para os alunos com defasagem escolar na relação idade/série, na modalidade Ensino Fundamental II.

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal Fluminense (CAAE: 33567420.1.0000.8160; Parecer: 4.271.815). Os sujeitos da pesquisa foram definidos como adolescentes de ambos os sexos na faixa etária de 12 a 18 anos. Participaram meninas, em função da relação do vírus HPV com a incidência de câncer do colo uterino, e meninos, uma vez que são considerados portadores e transmissores deste vírus.

O questionário utilizado para a coleta dos dados é composto por 24 itens (Quadro 1) e aborda questões acerca do início da vida sexual dos adolescentes, uso de métodos contraceptivos, origem e acesso a informações sobre temas relacionados à vida sexual, conhecimentos sobre o HPV (transmissão, prevenção e sua relação com o câncer de colo do útero), o exame de Papanicolau e o papel da escola na abordagem do tema.

Em um primeiro momento, houve uma breve apresentação da pesquisa e seus objetivos e o envio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos pais e responsáveis dos alunos que demonstraram interesse em participar da pesquisa. Após sua autorização, foi entregue aos alunos o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido, e o questionário. Esses termos consistem em documentos que informam, esclarecem e orientam o adolescente e/ou seu representante legal sobre a natureza da pesquisa, objetivos e métodos de coleta de dados, bem como benefícios e possíveis riscos que possam acarretar. E ainda garantem o anonimato e possibilidade de desistência do participante em qualquer momento das atividades da pesquisa.

A partir das respostas do questionário aplicado, procedeu-se a análise dos dados obtidos, que foram tabulados e estão apresentados na forma de figuras e/ou tabelas, permitindo a comparação dos resultados e a construção de um panorama quanto ao nível de conhecimento que o público-alvo desta pesquisa apresentou em relação ao tema abordado.

Quadro 1: Questionário aplicado aos alunos pesquisados.

- 1) Qual é a sua idade? _____
- 2) Qual é o seu sexo? () Masculino () Feminino () Prefiro não declarar
- 3) Já iniciou sua vida sexual? () Sim () Não (Caso a resposta seja negativa, ir para a questão nº 9)
- 4) Com que idade iniciou a sua vida sexual? _____
- 5) Quantos parceiros(as) sexuais você já teve? _____
- 6) Faz uso de métodos contraceptivos?
() Sempre. Quais? _____
() Às vezes. Quais? _____
() Nunca
- 7) Você ingere bebidas alcoólicas antes das relações sexuais? () Sempre () Nunca () Às vezes
- 8) Você usa algum tipo de droga ilícita antes das relações sexuais?
() Sempre. Quais? _____
() Às vezes. Quais? _____
() Nunca
- 9) Você tem acesso a informações sobre questões relacionadas à vida sexual?
() Sim. Onde? _____
(escola/família/amigos/internet/igreja/outros)
() Não
- 10) Sente-se à vontade para falar sobre sexo?
() Sim
() Não
() Depende da pessoa. Com quem? _____
- 11) Você já ouviu falar sobre HPV? () Sim () Não
Se sim, o que é o HPV? _____
- 12) Você sabe quais as doenças causadas pelo HPV?
() Sim. Qual(is)? _____
() Não
- 13) Você sabe como ocorre a transmissão/contágio pelo HPV? () Sim () Não
- 14) Você sabe como se prevenir contra o HPV? () Sim () Não
- 15) Você sabe que existe uma vacina contra o HPV? () Sim () Não
- 16) Você já foi vacinado (a) contra o HPV?
() Sim
() Não. Por qual motivo? _____

(Quadro 1 - Continuação).

- 17) Você sabe para que serve a vacina contra o HPV? () Sim () Não
- 18) Você sabe quem deve ser vacinado contra o HPV?
() Sim. Quem? _____
(gestantes/ recém-nascidos/ crianças/ meninas/ meninos/adolescentes de ambos os sexos/idosos/qualquer pessoa)
() Não
- 19) Você já ouviu falar sobre o exame de Papanicolau (preventivo)? () Sim () Não
- 20) Você sabe para que ele serve? () Sim () Não
- 21) Você já fez o exame de Papanicolau (preventivo)? () Sim () Não
- 22) Você já recebeu algum tipo de informação sobre o HPV?
() Sim. Onde? _____
(escola/família/amigos/internet/igreja/outros)
() Não
- 23) Você considera importante que informações sobre o HPV sejam abordadas nas escolas? () Sim () Não
- 24) Você considera importante que haja mais divulgação de informações sobre o HPV? () Sim () Não

Fonte: Elaborado pelos autores (2020).

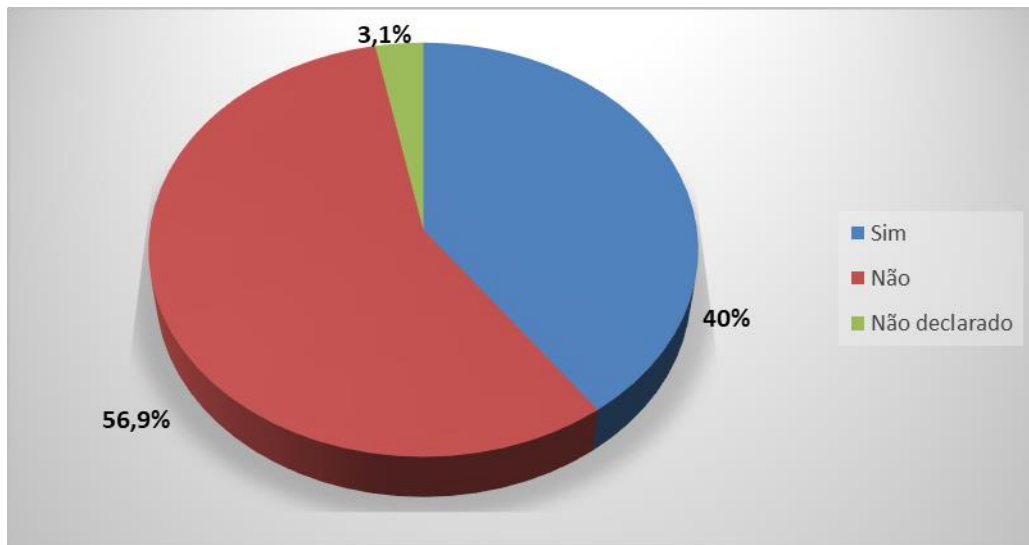
3. Resultados e Discussão

Participaram da pesquisa 65 adolescentes (29 alunos do 8º ano e 36 alunos do 9º ano do Ensino Fundamental), com idade entre 12 e 16 anos, dos quais 61,5% são do sexo feminino, 32,3% do sexo masculino e 6,2% não declararam. O predomínio do público feminino no grupo pesquisado pode estar relacionado ao maior número de meninas inseridas no processo de escolarização nesta faixa etária, o que corrobora os dados obtidos por Gomes et al. (2002), em uma pesquisa com adolescentes, que mostram as diferenças nas proporções de participantes do sexo feminino em relação ao sexo masculino. Os autores destacam alguns fatores para o predomínio de meninas nas turmas pesquisadas, como por exemplo, a maior disponibilidade para se dedicar aos estudos em relação aos meninos que são inseridos mais precocemente no mercado trabalho que, por consequência, pode levar à evasão escolar.

Um número relativamente baixo de participantes preferiu não declarar o seu sexo. Isso pode estar relacionado à grande influência das questões de gênero que envolve a sexualidade dos adolescentes e que são permeadas de preconceitos e padrões sexuais esperados pela sociedade (Martins et al., 2012a). Portanto, é possível que os indivíduos que não se enquadram nestes padrões prefiram não declarar seu sexo.

A maioria dos adolescentes pesquisados afirmou não ter iniciado sua vida sexual (Figura 1). Geralmente, é durante a adolescência que ocorre o início da atividade sexual, uma vez que os hormônios ligados a puberdade começam a despertar nos adolescentes o desejo sexual, sendo este um fator que favorece a antecipação da primeira relação sexual (Porto, Rabelo & Silva, 2013).

Figura 1: Iniciação da vida sexual dos alunos pesquisados.



Fonte: Dados da pesquisa.

A iniciação sexual precoce dos adolescentes pode estar relacionada à vários fatores típicos da adolescência como conflitos, questionamentos, mudanças físicas, emocionais e sociais, além de ser influenciada pela mídia que, por vezes, oferece informações distorcidas sobre a temática (Silva et al., 2015). Oliveira e Favero (2009) apontam também a falta de informação, a pressão dos grupos sociais nos quais os adolescentes estão inseridos e a falta de diálogo com os pais como fatores importantes para a iniciação sexual de adolescentes. Santos e Nogueira (2009) destacam outros elementos como falta de estrutura familiar, falta de expectativa de vida, perda da autoestima, curiosidade e carência afetiva. Taquette e Vilhena (2008), com base em dados da literatura, afirmam que os adolescentes que têm uma boa comunicação com seus familiares tendem a postergar o início da vida sexual. Em contrapartida, a falta de afeto na família pode ser um incentivo para tal prática. As autoras destacam que a adolescência é a fase em que se busca a identidade e que o grupo social pode substituir a família e exercer uma influência significativa para o adolescente na medida que dita normas e valores relacionados a sexualidade que acaba aderindo à prática sexual precoce para ser aceito pelo seu grupo.

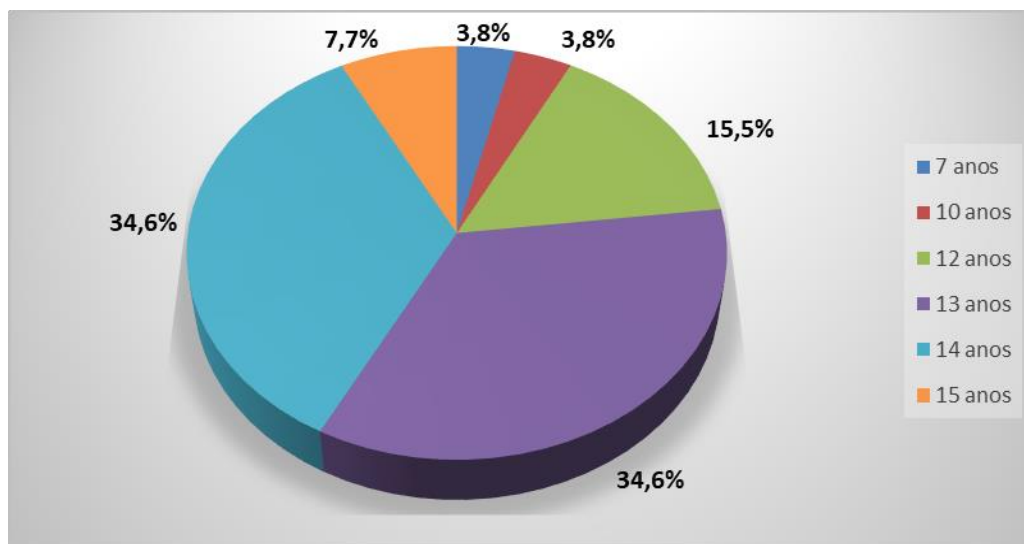
A sexualidade na adolescência é marcada pela descoberta em que o novo se torna atraente e pelo sentimento de liberdade que leva os adolescentes a experimentar a primeira relação sexual impulsionada pela curiosidade numa fase da vida em que lhes falta experiência, responsabilidade e a percepção do real significado de um envolvimento sexual (Braga, Rios & Valle, 2008). Existem diferentes percepções entre os adolescentes com relação à iniciação sexual. De acordo com alguns autores (e.g. Oliveira & Favero, 2009; Martins et al., 2012a), para as meninas, frequentemente, o início da vida sexual está ligado ao sentimento, à afetividade, ao compromisso e à estabilidade do relacionamento enquanto para os meninos está ligado à curiosidade, ao prazer, à prova de masculinidade e virilidade. Santos, Campos e Santos (2012) apontam que muitas meninas iniciam tardiamente a sua vida sexual baseada na influência da família, que determina a sua conduta sexual, e que segue as demarcações sexuais impostas pela sociedade de forma rígida e estereotipada na qual há um tabu quanto à sua iniciação sexual e o incentivo à preservação de sua virgindade até o casamento, enquanto que o menino tem mais liberdade e oportunidades para iniciar sua vida sexual, fomentado por concepções machistas. Essas diferenças estão atreladas ao processo construção de gênero na sociedade que demarca os papéis sexuais de cada indivíduo baseado em valores que legitimam padrões já existentes como a submissão feminina e a conduta machista.

Martins et al. (2012b) consideram que os mitos e tabus que permeiam a sociedade reforçam o padrão sexual e isto pode afetar o desenvolvimento sexual do adolescente. As autoras sugerem desmitificar os conceitos equivocados e orientar os adolescentes para que possam exercer sua sexualidade de forma segura e plena. Gubert e Madureira (2008) ressaltam que a

sexualidade é tratada de forma diferenciada para meninos e meninas, sendo baseada na maneira como a sociedade atribui valores e significados as diferenças biológicas existentes entre ambos (Ressel et al., 2011). Meninos são estimulados à iniciação sexual precoce principalmente com alguém do sexo oposto para mostrar sua masculinidade, enquanto as meninas são estimuladas a adiar a sua primeira relação sexual. Segundo Moreira e Santos (2011), a virgindade é um ponto central que interfere na decisão de iniciar ou não a vida sexual, principalmente para as adolescentes, o que as leva a experimentarem sensações de medo e desejo na vivência da prática sexual. Contudo, “a iniciação sexual não pode ser entendida simplesmente como a primeira relação sexual, mas como um processo que envolve fortemente as relações de gênero, moldadas pelo próprio significado atribuído culturalmente à sexualidade” (Martins et al., 2012a, p.26).

A Figura 2 apresenta a distribuição das idades da primeira relação sexual dos 26 alunos que afirmaram ter vida sexual ativa. Observa-se que o início da vida sexual da maioria dos adolescentes pesquisados ocorreu entre os 12 e 14 anos de idade. Outros trabalhos realizados no Brasil encontraram dados semelhantes quanto à iniciação sexual de adolescentes para esta faixa etária (e.g. Düsman et al., 2008; Brêtas et al., 2011; Silva et al., 2015).

Figura 2: Idade da iniciação sexual dos alunos pesquisados.



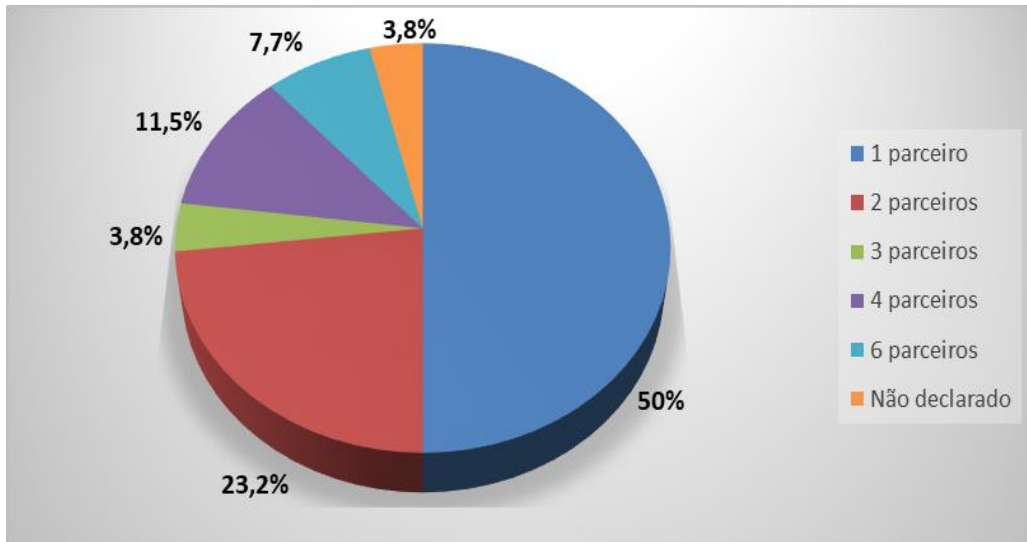
Fonte: Dados da pesquisa.

Um dado que nos chama a atenção é que dois participantes afirmaram ter iniciado sua vida sexual aos 7 anos de idade e aos 10 anos. Esse início tão precoce pode sugerir situações de abuso sexual. A escola é um importante local para identificação de comportamentos indicadores de violência sexual sofrida por crianças e adolescentes e, por isso, deve desempenhar papel ativo no combate abuso sexual infantojuvenil, de forma a garantir seus direitos e proteção (Lessa & Mayor, 2019). Cabe destacar os impactos que este tipo de violência produz no desenvolvimento da criança e sua interferência direta nos aspectos físicos, comportamentais, cognitivos, emocionais e psicológicos que podem persistir até a vida adulta (Lessa & Mayor, 2019). Lino (2009) aponta que os danos emocionais e psicológicos decorrentes do abuso sexual sofrido pela criança são percebidos em longo prazo e podem resultar em comportamentos sexuais atípicos no futuro. Importante ressaltar também sua interferência no processo de ensino-aprendizagem.

Metade dos alunos pesquisados que declararam ter iniciado a vida sexual, tiveram somente um parceiro sexual (Figura 3). Um fator preocupante é o comportamento de risco apresentado pelos demais alunos pesquisados, que afirmaram ter se relacionado com mais de um parceiro sexual o que, aliado ao não uso de preservativos, coloca-os em situação de vulnerabilidade em relação às IST.

Os modelos sociais considerados hegemônicos são impostos para os indivíduos do sexo masculino e feminino e exercem influência no comportamento sexual dos adolescentes. Parece ser uma tendência o menino iniciar sua vida sexual mais cedo e ter várias parceiras sexuais, enquanto que para a menina exige-se abstinência sexual até o casamento e, posteriormente, fidelidade ao marido (Taquette et al., 2004; Silva et al., 2015).

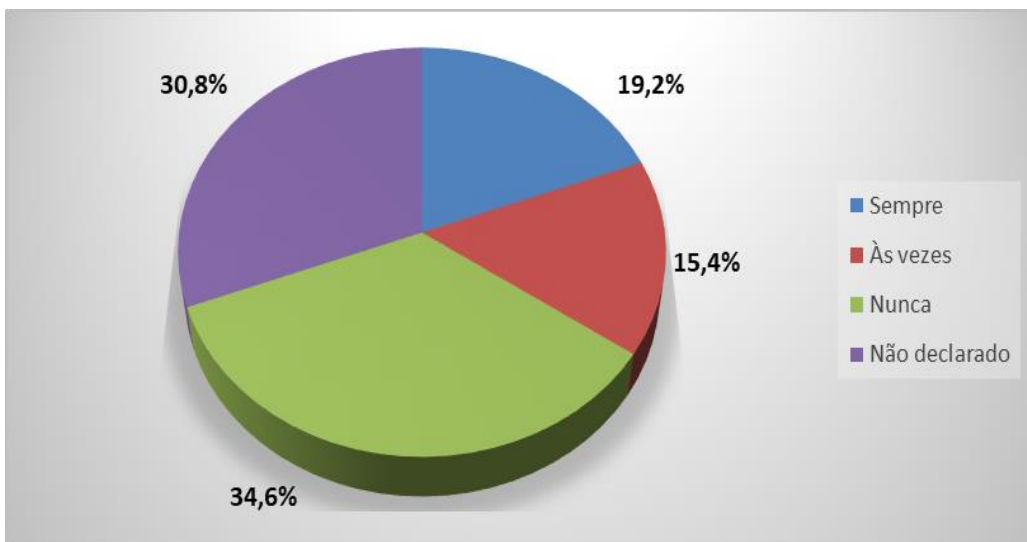
Figura 3: Número de parceiros sexuais dos alunos pesquisados.



Fonte: Dados da pesquisa.

Dentre os 26 alunos que declararam ter vida sexual ativa, 34,6% afirmaram nunca ter utilizado qualquer método contraceptivo (Figura 4). Este é um dado preocupante, uma vez que, associado a outros comportamentos de risco evidenciados nesta pesquisa (início precoce da vida sexual e a variedade de parceiros), expõe os adolescentes pesquisados a situações de vulnerabilidade. Braga, Rios e Valle (2008) ressaltam que o grande desejo da descoberta do outro, leva os adolescentes a vivenciarem a prática sexual sem os devidos cuidados, não atentando para as responsabilidades a serem assumidas por tal prática. Para vivenciar o sexo de maneira saudável e sem riscos torna-se essencial o conhecimento sobre os métodos contraceptivos, uma vez estes são capazes de prevenir uma gravidez indesejada e, em alguns casos, evitar a exposição dos adolescentes às IST (Santos & Nogueira, 2009).

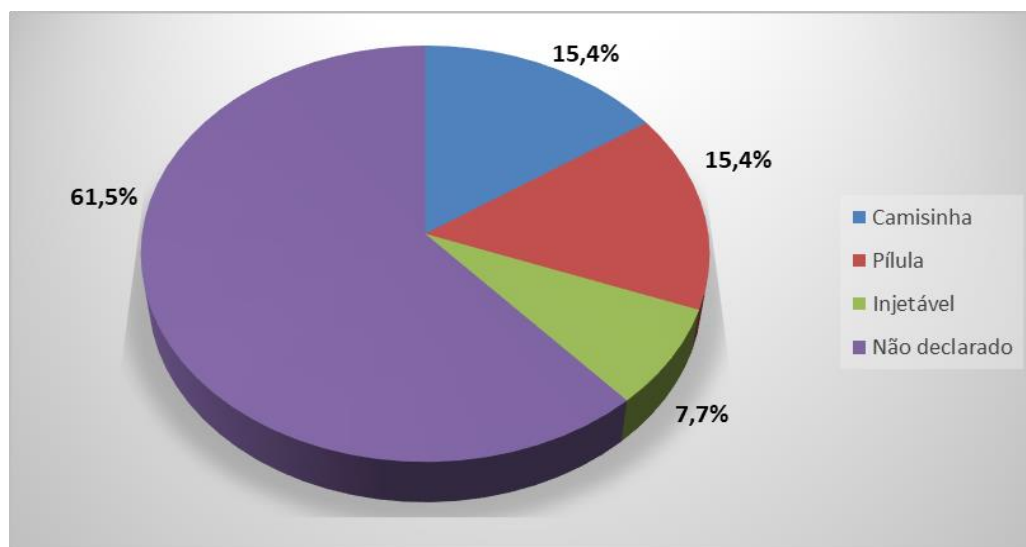
Figura 4: Frequência do uso de métodos contraceptivos pelos alunos pesquisados.



Fonte: Dados da pesquisa.

Dos adolescentes que declararam fazer uso de métodos contraceptivos, 15,4% utilizam a camisinha, mesmo percentual dos que utilizam a pílula anticoncepcional (Figura 5). Merece destaque o grande percentual de alunos que não declarou qual método contraceptivo utilizou, o que pode sugerir falta de conhecimento, o que segundo Barreiros, Guazzelli e Moron (2005), é um obstáculo quando à sua utilização por adolescentes. Os autores destacam outros fatores que contribuem para não utilização destes métodos contraceptivos, tais como medo, conflito com a religião, receio dos efeitos adversos, não acesso ao serviço de saúde e a reprovação dos pais.

Figura 5: Métodos contraceptivos utilizados pelos alunos pesquisados.



Fonte: Dados da pesquisa.

Nos dados obtidos na presente pesquisa, ficou evidenciado que somente as meninas indicaram utilizar algum tipo de contraceptivo, o que sugere que elas apresentam certa preocupação com a possibilidade de uma gravidez indesejada e suas consequências. Cabe destacar que poucas fazem a associação entre dois tipos de métodos contraceptivos; uso conjunto de camisinha, pílula anticoncepcional ou injetável. Berlofi et al. (2006) apontam que o uso de preservativo isolado ou combinado com outro contraceptivo pode representar uma maior conscientização por parte dos adolescentes em relação à dupla proteção oferecida contra IST e gravidez. Molina et al. (2015) ressaltam que as meninas que utilizam pílula com parceiros que utilizam a camisinha, muitas vezes, mostram a preocupação em se prevenir contra as IST, porém tendem a abandonar o seu uso uma vez que se estabelece uma relação de confiança com o parceiro.

A indisponibilidade de camisinha na hora do ato sexual, a diminuição da sensibilidade, a utilização apenas com garotas promíscuas, o incômodo gerado e a quebra do clima são os principais motivos para o não uso da camisinha pelos meninos (Pereira & Costa, 2010; Aquino & Brito, 2012). Quanto às meninas, não raro se sentem desconfortáveis em pedir ao parceiro para utilizá-la e, destacam ainda, que algumas não exigem seu uso por confiarem na fidelidade de seus parceiros.

Molina et al. (2015) destacam que os adolescentes do sexo masculino utilizam camisinha de forma esporádica, com receio de prejudicar o seu desempenho sexual devido a interrupção do ato sexual para a colocação da mesma, fazendo a opção pelo coito interrompido e para as meninas, o uso da camisinha é subordinado à vontade do parceiro ou substituído pela confiança no relacionamento existente entre ambos. Este fato mostra a dificuldade de negociação para o uso da camisinha para os adolescentes de ambos os sexos.

Brêtas et al. (2011) ressaltam que a assimetria de gênero se reflete na negociação do uso da camisinha no início da vida sexual, pois o homem tem o poder de decisão quanto ao seu uso e a mulher a perda da capacidade de negociação mesmo

com pleno conhecimento dos riscos aos quais estão expostos. Os autores ressaltam a necessidade de trabalhar a questão de gênero com vistas a diminuir a relação de poder existente entre os sexos quanto ao uso da camisinha.

A camisinha e a pílula anticoncepcional são os métodos mais citados por adolescentes participantes de outros estudos (e.g. Fiedler, Araújo & Souza, 2015; Gondim et al., 2015; Molina et al., 2015). Segundo Fiedler, Araújo e Souza (2015), a camisinha é um método amplamente divulgado pela mídia e o seu uso é incentivado em função das campanhas de prevenção contra as IST. Porém, há críticas quanto a este tipo de iniciativa promovida pelo governo federal, pois não há mudança de comportamento da população de adolescentes, uma vez que não há construção de novos conhecimentos. Outro dado importante destacado pelos autores é o conhecimento superficial acerca dos métodos contraceptivos, apresentando por muitos adolescentes, permeado por mitos, como por exemplo o de que a camisinha interfere no prazer sexual do homem (Brêtas et al., 2011), o que dificulta a sua utilização e/ou utilização de forma inadequada. Silva et al. (2015) destacam que entre os jovens há uma tendência a não utilização de camisinha associada à dificuldade de propor o seu uso quando se inicia a vida sexual muito cedo ou quando a relação sexual é definida como casual o que demonstra a falta de responsabilidade, informação e consciência sobre as IST e gravidez não planejada.

A popularidade da pílula anticoncepcional se dá por ser uma forma reversível de contracepção, além ser eficaz, segura e de fácil utilização (Pereira & Taquette, 2005). Os contraceptivos injetáveis têm se tornado uma boa opção para as mulheres que se esquecem de tomar a pílula diariamente, com a vantagem de serem administrados a cada um ou três meses (Pereira & Taquette, 2005).

A criação da pílula anticoncepcional possibilitou mudanças significativas para a mulher como a sua inserção no mercado de trabalho e uma liberdade sexual até então desconhecida (Santos & Nogueira, 2009). As autoras destacam que esse método contraceptivo trouxe para a mulher um maior controle sobre sua sexualidade, dissociando prazer de reprodução. Seu uso trouxe maior liberdade à mulher para o exercício de sua vida sexual sem a penalização de uma gravidez indesejada (Monteiro & Monteiro, 2005). Contudo, cabe ressaltar a pílula anticoncepcional não previne contra uma possível IST.

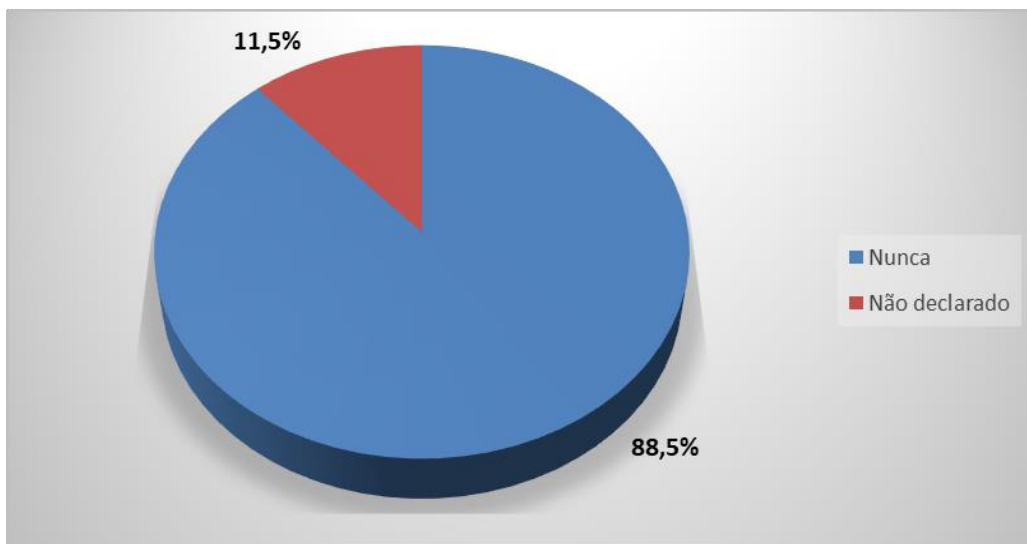
Dentre os alunos pesquisados que afirmaram ter vida sexual, 53,9% afirmaram não ingerir bebidas alcoólicas antes das relações sexuais e 42,3% afirmaram ingerir às vezes; 3,8% não declararam. Apesar de a venda de bebidas alcoólicas para menores de 18 anos ser proibida no país pela Lei 8.069 (Brasil, 1990), é comum o consumo de álcool pelos jovens em casa, em festas e em locais públicos (Pechansky et al., 2004; Cavalcante et al., 2008; Miozzo et al., 2013). Observa-se que não há um cumprimento da lei, o que favorece sua experimentação, seu consumo sem controle e, em alguns casos, sua dependência. Há na literatura (e.g. Cavalcante et al., 2008; Dallo & Martins, 2018), trabalhos que destacam que o excesso do uso de álcool por adolescentes pode levá-los a se envolverem em atividades sexuais sem proteção expondo-os às IST e ao risco de gravidezes indesejadas.

O uso de bebida alcoólica antes de uma relação sexual pode estar associado à crença popular de que seu consumo pode melhorar o desempenho sexual e com isso aumentar o prazer. Além disso, o uso de álcool está associado à diminuição da ansiedade ou da inibição, o que favorece seu consumo, uma vez que, sob o efeito da bebida alcoólica, o adolescente sente-se desinibido para praticar o ato sexual (Silva et al., 2015; Dallo & Martins, 2018). Martins et al. (2012b) pontuam que muitos adolescentes confundem a perda da inibição e o impulso para a tomada de decisão com o aumento do desejo sexual e destacam este fato como um fator para início da vida sexual precoce. Por isso o uso de bebida alcoólica pelos adolescentes é considerado um fator de risco para IST, visto que tendem a não utilizar camisinha nas relações sexuais, a trocar de parceiros, entre outras práticas sexuais de risco (Miozzo et al., 2013; Silva et al., 2015). Segundo Dallo e Martins (2018), o uso de álcool pode interferir no discernimento de condutas sexuais de risco uma vez que a perda da atenção e da percepção leva a práticas sexuais sem uso de camisinha.

Quanto ao uso de drogas ilícitas antes das relações sexuais, 88,5% dos alunos pesquisados afirmaram nunca ter usado (Figura 6). Mesmo não havendo indícios de uso de drogas ilícitas por parte dos adolescentes pesquisados, é importante atentar que a adolescência é uma fase favorável à experimentação/consumo de drogas (Schenker & Minayo, 2005).

Tavares et al. (2017) destacam que é comum na adolescência a ocorrer oscilações emocionais das quais emergem sentimentos de tristeza, revolta e até mesmo depressão, que deixam o adolescente mais vulnerável e este pode encontrar nas drogas efeitos que ‘mascaram’ situações conflitantes internas ou sociais. Segundo Campos et al. (2019), o uso de álcool se inicia, aproximadamente, aos 11 anos de idade, enquanto as drogas ilícitas aos 14 anos. Isto sugere que o consumo de álcool pode ser o ponto de partida para início do consumo de drogas ilícitas. Os autores destacam a instabilidade da relação familiar, a falta de ações educativas de prevenção ao uso de drogas nas escolas, as condições socioeconômicas desfavoráveis e a influência do grupo social como alguns dos fatores que podem levar os adolescentes ao consumo de drogas ilícitas.

Figura 6: Frequência do uso de drogas ilícitas antes das relações sexuais pelos alunos pesquisados.

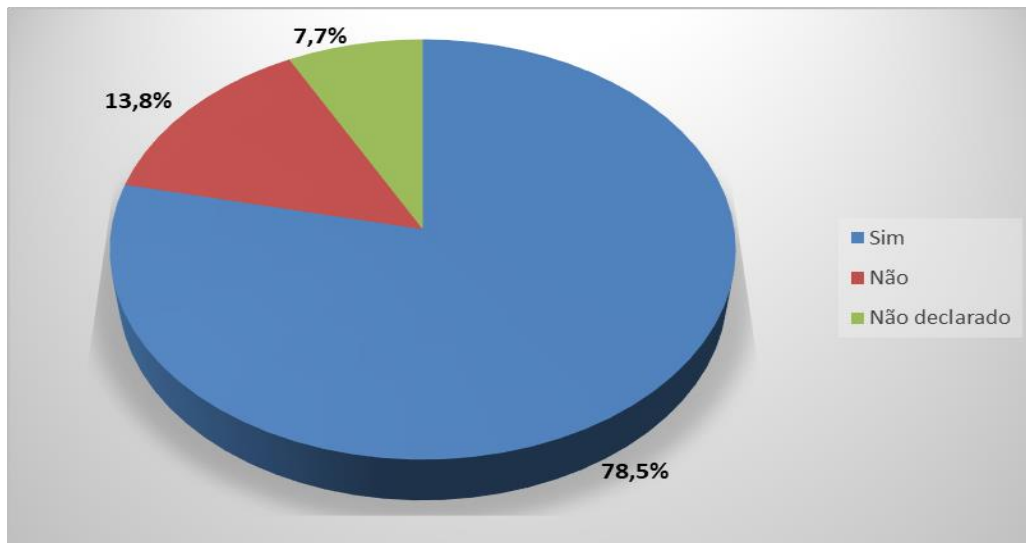


Fonte: Dados da pesquisa.

A maioria dos alunos pesquisados (78,5%) afirmaram ter acesso às informações sobre a vida sexual (Figura 7). Embora a maioria dos adolescentes afirmou ter acesso a informações sobre a vida sexual, Campos et al. (2018) apontam que o acesso a estas informações podem não ser suficientes para levá-los a mudança de comportamentos, porém podem favorecer a construção de conhecimentos na medida em que considerar não só os aspectos cognitivos, mas também os afetivos.

Ainda que em menor percentual, alguns adolescentes declararam não ter acesso a informações sobre vida sexual. Gondim et al. (2015) sugerem que os adolescentes podem estar diante de informações equivocadas, que podem interferir de maneira negativa em suas práticas sexuais. As autoras ressaltam que alguns deles podem ter dificuldades e não ter acesso a informações adequadas acerca da temática por diversos motivos, dentre os quais vergonha, falta de interesse, acharem que não precisam, desconhecimento de fontes confiáveis ou por acharem que sabem o suficiente.

Figura 7: Acesso às informações sobre a vida sexual pelos alunos pesquisados.

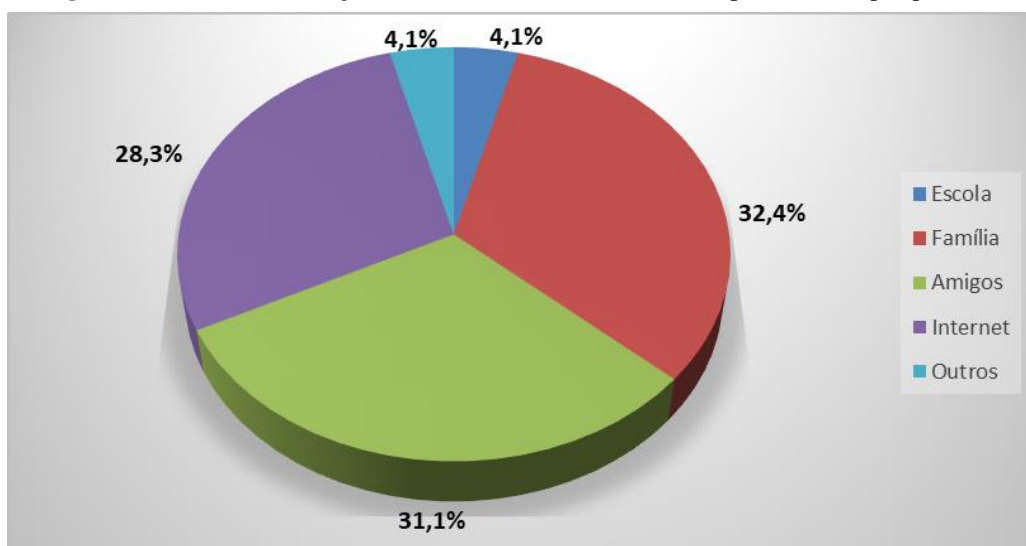


Fonte: Dados da pesquisa.

Família (32,4%), amigos (31,1%) e internet (28,3%) destacam-se como as principais fontes de informações sobre vida sexual pelos adolescentes pesquisados (Figura 8), dados semelhantes aos obtidos por Furlanetto et al. (2019).

Segundo Gondim et al. (2015), a informação é um recurso que se faz necessário para que os adolescentes possam ter uma vida sexual mais saudável. As autoras destacam que, não raro, as informações que os pais passam para seus filhos são limitadas e por vezes baseadas na imposição de regras de comportamento sexual que estão relacionadas a valores que visam manter o sistema familiar. Nesse sentido, é importante destacar o papel da escola e dos professores como fontes confiáveis de informações acerca de temas relacionados à vida sexual. Cabe destacar que a família e a escola possuem papéis diferentes e insubstituíveis (Brêtas et al., 2011), porém ambas atuam de forma complementar na educação sexual dos adolescentes.

Figura 8: Fonte de informações sobre a vida sexual informados pelos alunos pesquisados.



Fonte: Dados da pesquisa.

Apesar de a família ser o primeiro local onde muitos adolescentes têm as primeiras noções e valores sobre a vida sexual, ainda existem barreiras advindas das vivências sexuais dos pais marcadas pela repressão da sexualidade que dificultam

a abordagem desta temática com os filhos, de forma as informações apresentadas podem ser muitas vezes superficiais, limitadas e até mesmo pontuais (Furlanetto et al., 2019). Adolescentes que não recebem da família informações sobre aspectos relacionados à sexualidade, frequentemente as buscam com amigos ou outras fontes que podem ser consideradas pouco preparadas (Gomes et al., 2002). Muitas informações relacionadas à vida sexual obtidas pelos adolescentes por meio da televisão, internet e amigos, não raro, são incompletas, errôneas ou inconsistentes (Neto et al., 2012).

Importante atentar para o envolvimento do adolescente com grupo de amigos que possuem comportamentos de risco e que pode influenciá-los a ter os mesmos comportamentos (Furlanetto et al., 2019). Por esta razão, Santos e Nogueira (2009) destacam a necessidade de diálogo entre pais e filhos, de forma a estreitar seu relacionamento (Santos et al., 2012), de forma que se sintam confortáveis e não busquem informações equivocadas em outras fontes.

Adolescentes estão expostos ao excesso de informações sobre a sexualidade disponibilizadas na internet, o que pode deixá-los vulneráveis a situações de risco (Düsmann et al., 2008; Furlanetto et al., 2019), dada a esperada imaturidade que pode dificultar o reconhecimento de informações corretas e de qualidade.

Um fator importante que deve ser discutido é o fato de a escola ser pouco citada, sugerindo que os adolescentes pesquisados não a reconhecem como fonte segura de informação sobre a temática e, portanto, não cumpre o papel de contribuir para a formação integral dos indivíduos (Cano & Ferriani, 2000).

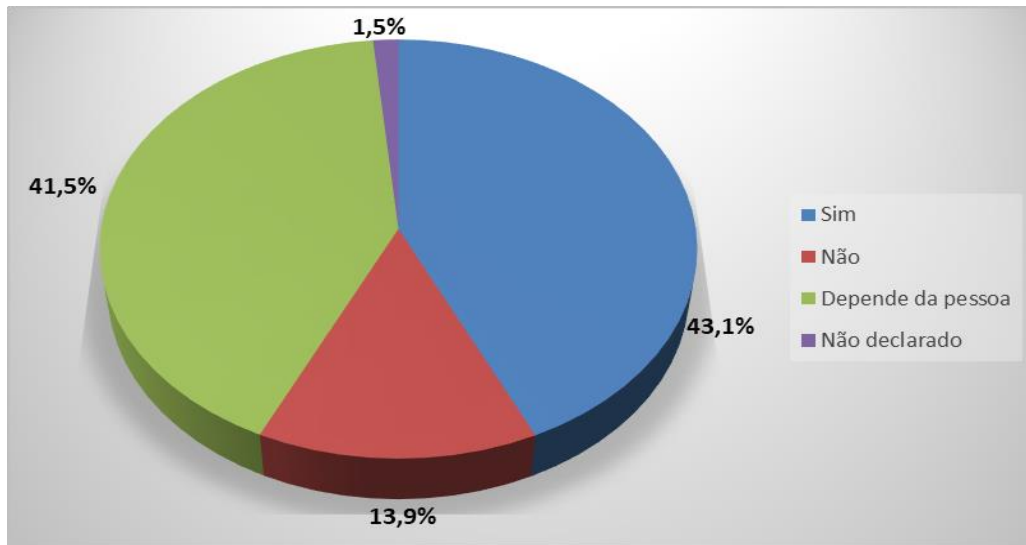
Segundo Santos, Campos e Santos (2012, p.4), “a escola não vem de fato assumindo seu papel, que é também de participar das transformações socioculturais ligadas à questão sexual, padecendo de limitações estruturais que são as mesmas que acompanham e configuram a sociedade brasileira”. Neste sentido, percebe-se que a escola não está alinhada às transformações do mundo e apresenta limites quanto a abordagem desta temática com os adolescentes.

A indicação de amigos e internet como fontes de informação sobre a temática é preocupante, tendo em vista que, como mencionado anteriormente, a possibilidade de disseminação de informações equivocadas pode colocar os adolescentes em situações de risco (Pereira & Costa, 2010), sendo, portanto, necessária uma aproximação entre adolescentes, família e escola, com destaque para a atuação do professor neste processo. Santos, Campos e Santos (2012) ressaltam que com a exceção dos livros didáticos e professores as demais fontes de informações sobre a sexualidade não são seguras e nem significativas para a formação do adolescente, pois podem apresentar conceitos e informações errôneas acerca da temática.

Nesta pesquisa, 43,1% dos adolescentes manifestaram que se sentem à vontade de falar sobre sexo e quase a mesma proporção apontam que depende da pessoa (41,5%) expressando que necessita que seja alguém de sua confiança (Figura 9).

Foucault (1988) mostra que desde que o sexo foi associado à procriação, este ato era considerado exclusivo dos pais dentro no ambiente familiar e em torno disso de mantinha o silêncio para que este assunto ficasse restrito aos pais, cabendo a eles ditar as normas, deter a verdade e guardar o direito de falar sobre sexo. Falar sobre sexo ou qualquer assunto relacionado a sexualidade era proibido entre as crianças e adolescentes e assim estas eram impedidas de manifestar qualquer tipo de interesse pelo assunto (Foucault, 1988). Moizés e Bueno (2010) mostram que o sexo foi um assunto velado por muitos anos por ser considerado algo obscuro, sujo, pecaminoso e, por vezes, proibido. Ainda hoje, o tema nos remete a valores e crenças revestidos de preconceitos, tabus, mitos e estereótipos.

Figura 9: Manifestação da vontade para falar sobre sexo indicada pelos alunos pesquisados.



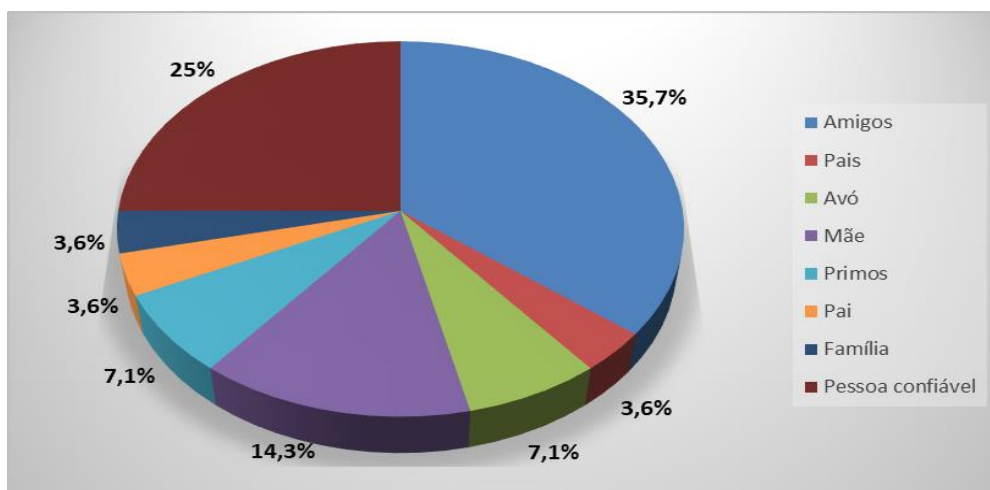
Fonte: Dados da pesquisa.

Em meio as transformações sociais vigentes, Heilborn (2012) aponta que ainda existe o contraste da categorização de gênero que permeia a cultura sexual mostrando que para o gênero feminino o sexo está associado a afetividade, enquanto que para o gênero masculino está associado à demonstração de sua virilidade. Tal condição reflete em um sistema que determina as relações entre os indivíduos.

Não raro, adolescentes tendem a ter relações sexuais por pressão do seu grupo social, porém o sexo ainda é algo desconhecido por uma boa parte deles (Sousa et al., 2006). Nery et al. (2015) apontam que muitos jovens ainda atribuem ao sexo e à sexualidade o mesmo significado associado a reprodução, o que dificulta a identificação de suas próprias percepções acerca do tema. Os autores salientam que sexo se constitui no ato sexual e a sexualidade abrange toda a subjetividade envolvidas em torno do sexo.

Quanto às pessoas com as quais os adolescentes pesquisados sentem-se à vontade para falar sobre sexo, é importante destacar que professores e profissionais da saúde não foram citados por nenhum dos adolescentes pesquisados (Figura 10).

Figura 10: Pessoas com as quais os alunos pesquisados sentem-se à vontade para conversar sobre sexo.



Fonte: Dados da pesquisa.

Esses dados se aproximam com os obtidos por pesquisa Vonk et al., (2013), segundo os quais, professores e profissionais da saúde foram pouco citados. Isto sugere que estes profissionais podem não estar cumprido o papel de orientar os adolescentes no início da vida sexual, uma vez que os adolescentes não os veem como referência para abordagem da temática. Campos et al. (2018) ressaltam que é necessário que se estabeleça uma relação de confiança entre os profissionais da educação e da saúde com os adolescentes para garantir-lhes o acesso a informações de qualidade, levando-os a adotar práticas sexuais mais seguras. Os autores também afirmam que muitos adolescentes tendem a ter suas experiências sexuais e trocar informações com amigos menos experientes, deixando evidente sua preferência em conversar sobre sexo com alguém de sua confiança.

Zocca et al. (2015) apontam que adolescentes do sexo masculino se sentem mais à vontade para falar sobre sexualidade com os amigos, enquanto as adolescentes preferem conversar com os pais. Os autores ressaltam que os adolescentes preferem conversar com pessoas em quem realmente confiam do que com pessoas que tenham a intenção de ditar normas sobre o seu comportamento ou lhe dar conselhos.

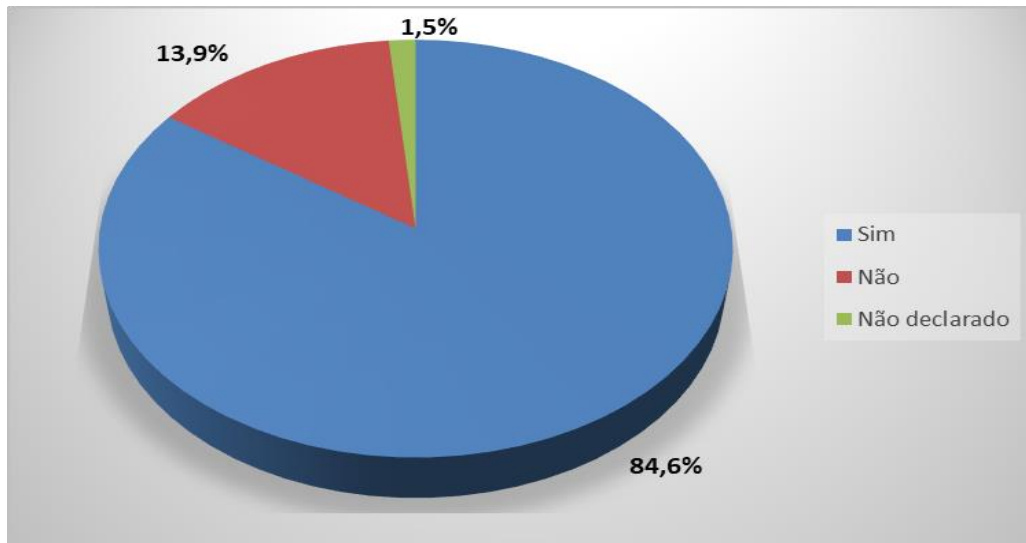
Na família, a mãe, frequentemente, assume o protagonismo na orientação de suas filhas em relação a vida sexual. Ressel et al. (2011) mostram que a relação de confiança estabelecida entre a mãe e a adolescente reforça a figura materna como a principal responsável pelo preparo da adolescente para a vivência de sua sexualidade. Em contrapartida, a figura do pai, por meio de uma postura repressiva, intimida as adolescentes a procurá-lo na busca de informações sobre as questões relativas à vida sexual. Oliveira e Favero (2009) ressaltam a importância da troca de informação entre a adolescente e a mãe e destacam sua contribuição para o exercício da sexualidade mais responsável e segura, uma vez que fomenta o aumento do nível de comunicação com o parceiro.

Gubert e Madureira (2008) apontam que entre adolescentes do sexo masculino, os amigos aparecem como a principal fonte de informação sobre sexo e sexualidade. As autoras sugerem que a dificuldade de conversar com pais e professores é o que os leva a buscar informações com os amigos e destacam que a curiosidade e dúvidas em relação sexualidade dos meninos são negligenciadas, uma vez que há crença de que existe um instinto sexual considerado natural e que, por isso, não precisam de orientação. Sousa, Fernandes e Barroso (2006) mostram que muitos pais não conversam sobre sexo com seus filhos embasados na crença de que pode induzi-los a tal prática e por isso procuram manter o silêncio sobre o assunto.

Independente do sexo, adolescentes carecem e anseiam por informações sobre questões relacionadas à sexualidade, sobretudo, porque estão cada vez mais expostos a informações equivocadas e inadequadas, pois recorrem, frequentemente, a fontes pouco seguras e confiáveis. Oliveira e Favero (2009) destacam a falta de educação sexual na família e na escola, o que faz com estes busquem informações sobre a sexualidade em fontes pouco seguras. Gonçalves, Faleiro e Malafaia (2013) apontam que a família e a escola são corresponsáveis pela formação do indivíduo e devem se envolver na educação sexual dos adolescentes, a fim de proporcionar esclarecimentos e reflexões para que eles desfrutem de sua sexualidade de forma saudável e responsável, livres de preconceitos e tabus.

A maioria dos alunos pesquisados afirmou já ter ouvido falar sobre o HPV (84,6%) (Figura 11). Esses dados corroboram com a pesquisa de Castro e Silvério (2018), realizada com meninas 12 a 15 anos, onde foi constatado que 65% delas já tinham ouvido falar sobre o HPV, porém não sabiam explicar ou possuíam informações insuficientes sobre o vírus.

Figura 11: Conhecimento dos alunos pesquisados sobre o HPV.



Fonte: Dados da pesquisa.

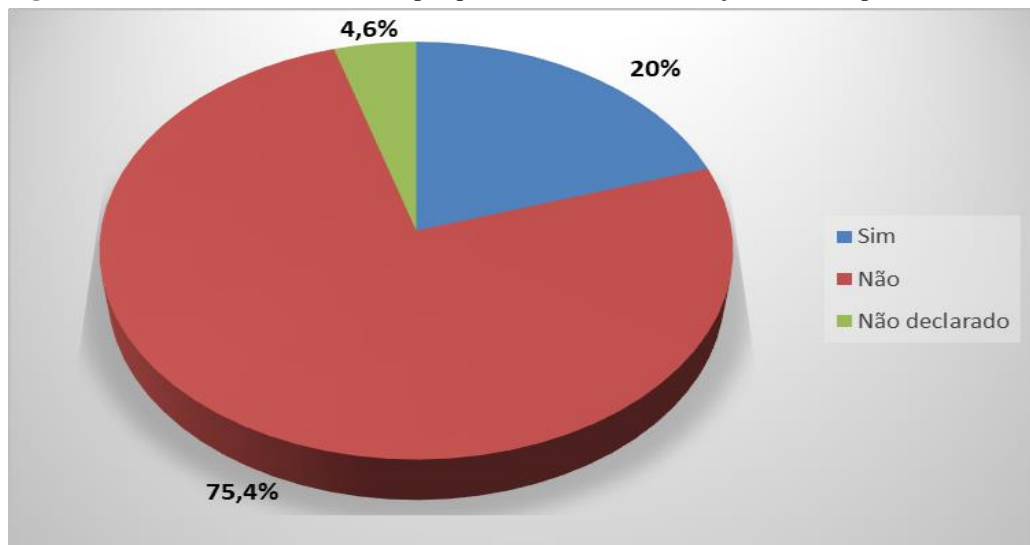
A pesquisa realizada por Silva et al. (2017), com pais e responsáveis de meninas adolescentes, evidenciou que apesar de a maioria dos participantes apresentar pouco conhecimento sobre o vírus, sua relação com o câncer de colo de útero era conhecida, sugerindo que estas informações podem ter sido repassadas pela mídia ou por profissionais da saúde. Tal fato sugere que as informações sobre o HPV apresentadas a este público foram bastante limitadas, uma vez que houve associação apenas à prevenção do câncer de colo de útero como benefício da vacina. Importante destacar seu papel na prevenção de outras doenças causadas pelo vírus, como as verrugas genitais e outros tipos de cânceres.

Dos 55 alunos pesquisados que já ouviram falar do HPV, somente 39 responderam o que é o HPV. Dentre as respostas citadas, 21 participantes afirmaram que é uma IST, 4 participantes não souberam explicar, 2 participantes não lembraram o que é, 3 participantes afirmaram ser uma vacina, 3 participantes afirmaram ser uma doença sem especificar, 2 participantes afirmaram ser um vírus, 2 participantes afirmaram ser o câncer de colo de útero, 1 participante afirmou ser uma injeção para não pegar doença e 1 participante afirmou ser uma campanha contra IST.

Observou-se que os alunos confundem o HPV com os termos “vacina”, “injeção” e “campanha”, apresentam conceitos equivocados ao afirmarem que o HPV é uma IST e poucos o reconhecem como um vírus. Frente às respostas, observa-se que o conhecimento sobre o vírus apresentado pelos alunos pesquisados ainda é muito vago e confuso. Panobianco et al. (2013) apontam que muitos adolescentes possuem conceitos errôneos e concepções equivocadas sobre o HPV devido à falta de informações adequadas a respeito do vírus o que pode interferir de maneira negativa no seu comportamento de prevenção, inclusive na adesão à vacina.

Outro fato preocupante demonstrado nesta pesquisa foi que a maioria dos alunos pesquisados demonstrou a falta de conhecimento sobre as doenças causadas pelo HPV (75,4%) (Figura 12). Parte dos alunos pesquisados confundiu o vírus com doenças transmitidas pelo contato sexual. Não foi demonstrado o reconhecimento do vírus como agente etiológico de condiloma acuminado (verrugas genitais) e apenas dois alunos pesquisados citaram o câncer de colo do útero, o que demonstra certo desconhecimento do vírus como agente etiológico de outros tipos de cânceres que afetam a região anogenital.

Figura 12: Conhecimento dos alunos pesquisados acerca das doenças causadas pelo HPV.



Fonte: Dados da pesquisa.

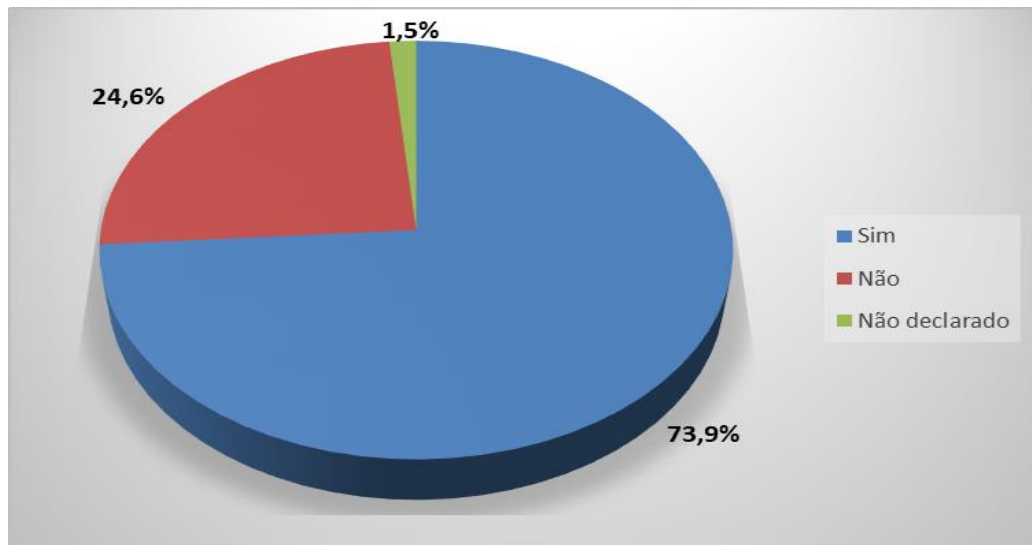
Costa e Goldenberg (2013) apontam em seus estudos que 55% dos alunos pesquisados não responderam sobre as doenças associadas à infecção pelo HPV, o que mostra a falta de informação a respeito do assunto. Contudo alguns deles afirmaram que o HPV pode levar ao câncer de colo de útero, mostrando o reconhecimento desta relação, porém não foi considerado, como na presente pesquisa, a relação do respectivo vírus com os outros tipos de cânceres que acometem ambos os sexos.

Em sua pesquisa, Costa e Goldenberg (2013) mostram que a maioria dos alunos reconhecem que tanto homem quanto a mulher podem se infectar pelo HPV, porém acreditam que a doença decorrente da infecção por este vírus acomete mais a mulher do que o homem. As autoras apontam que os alunos do sexo masculino afirmaram que as consequências das doenças causadas pelo HPV são mais graves para as mulheres, o que demonstra diferenciais de gênero que podem interferir na prevenção contra o HPV uma vez que isto pode incidir na negação do risco de contrair o vírus e desenvolver doenças pelo público masculino, como por exemplo, o câncer de pênis. Osis et al. (2014) apontam a prevalência das relações de gênero quanto a educação dos homens em relação à saúde sexual, uma vez que tendem a ser mais resistentes a comportamentos de prevenção deixando esta iniciativa, exclusivamente, a cargo das mulheres, principalmente em relação a infecção pelo HPV, o que representa risco para os homens, mas com maior intensidade para as mulheres.

Quanto ao conhecimento sobre a transmissão do HPV, 73,9% afirmaram saber como ocorre a transmissão do vírus (Figura 13). Como observado nas respostas em relação ao que seria o HPV, muitos alunos pesquisados fizeram associaram o vírus com as doenças relacionadas ao contato sexual e isto sugere que eles reconhecem que a transmissão do vírus se dá pelo contato sexual.

É importante reconhecer que a transmissão do HPV não está restrita apenas a via sexual e esta pode ocorrer por outras condições como contato com as mãos, objetos, roupas íntimas e vaso sanitário (Silva et al., 2017). As autoras ressaltam que o vírus pode apresentar-se assintomático e permanecer em estado latente no organismo, o que pode facilitar a sua transmissão entre a população.

Figura 13: Conhecimento dos alunos pesquisados sobre a transmissão do HPV.

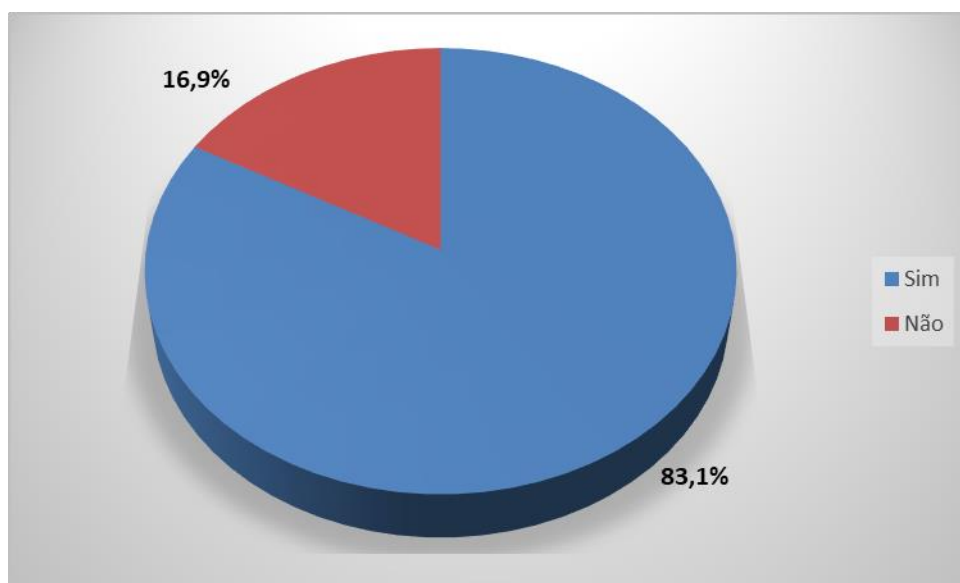


Fonte: Dados da pesquisa.

Panobianco et al. (2013) apontam que o desconhecimento sobre o vírus, os sintomas e as suas formas de transmissão favorecem a infecção pelo HPV, principalmente entre os adolescentes que possuem comportamentos sexuais de risco por não reconhecerem a possibilidade de serem infectados e serem portadores do vírus, o que contribui para a sua disseminação. Cabe destacar que muitos indivíduos só têm ciência do problema quando manifestam a doença e necessitam de tratamento. Por essa razão, espera-se que o conhecimento sobre as formas de transmissão leve os indivíduos a adotarem um novo tipo de comportamento de prevenção contra o HPV (Abreu et al., 2018).

Quanto ao conhecimento sobre a prevenção contra o HPV, 83,1% afirmaram saber sobre os meios de prevenção (Figura 14). É notório as informações que os alunos pesquisados possuem conhecimento sobre as IST e isto pode ter influenciado no reconhecimento do uso da camisinha como medida de prevenção contra HPV.

Figura 14: Conhecimento dos alunos pesquisados sobre a prevenção contra o HPV.



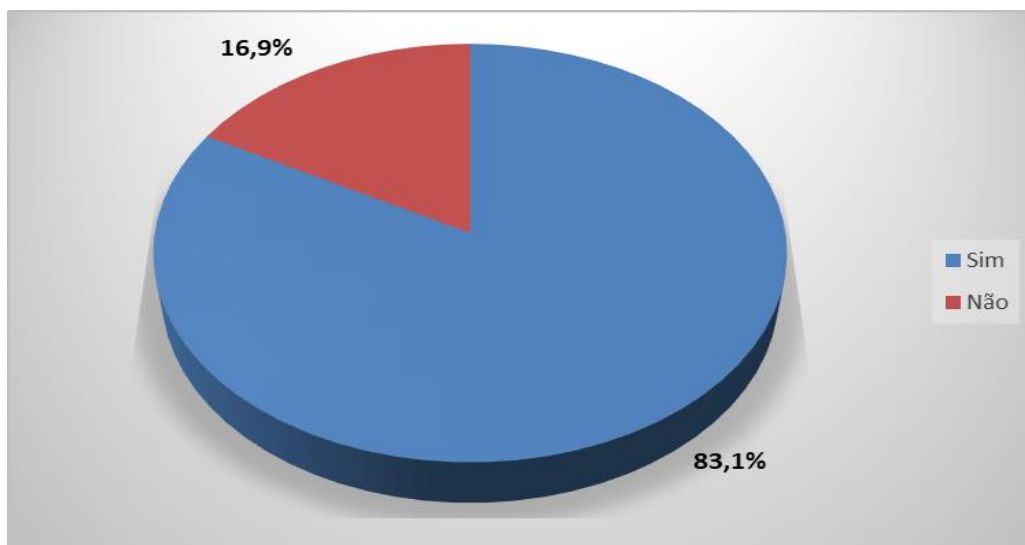
Fonte: Dados da pesquisa.

O uso da camisinha é uma das formas de se prevenir contra uma infecção pelo HPV, uma vez que o vírus é contraído principalmente através das relações sexuais, porém o seu uso não elimina totalmente o risco de contrair o vírus (Costa & Goldenberg, 2013; Silva et al., 2017). Isto ocorre porque o HPV pode infectar áreas extragenitais que não são protegidas pela camisinha (Brasil, 2017). A negação do uso da camisinha na prevenção contra o HPV por parte do sexo masculino é baseada tradicionalmente na hierarquia de gênero o que compromete a responsabilidade na prevenção contra o vírus seja compartilhada entre os parceiros (Costa & Goldenberg, 2013).

A vacina é um método eficaz e seguro contra os tipos mais prevalentes do HPV, o que mostra que o indivíduo ficará exposto a outros tipos do vírus e, por isso, além da vacinação é importante adotar outros métodos de prevenção, como o uso da camisinha e a detecção precoce da infecção viral através de exames específicos (Santos & Dias, 2018).

Quanto ao conhecimento sobre a existência da vacina contra o HPV, 83,1% dos alunos pesquisados sabiam da existência da vacina contra o HPV (Figura 15). O trabalho realizado por Abreu et al. (2018) mostrou que 49,7% dos participantes da pesquisa tinham conhecimento sobre a existência da vacina e dentre eles 56,7% afirmaram ter conhecimento sobre o vírus. Os autores ressaltam que a veiculação da campanha da vacina contra o HPV promovida pelo Ministério da Saúde na televisão pode, de certa forma, ter ampliado o conhecimento da população sobre a vacina, mas não sobre o vírus. Osis, Duarte e Sousa (2014) apontam que a mídia atua como a principal veiculadora de informações sobre a vacina contra o HPV, porém estas informações se mostram inadequadas e insuficientes para levar a população a adotar a vacina como medida de prevenção.

Figura 15: Conhecimento dos alunos pesquisados sobre a existência da vacina contra o HPV.

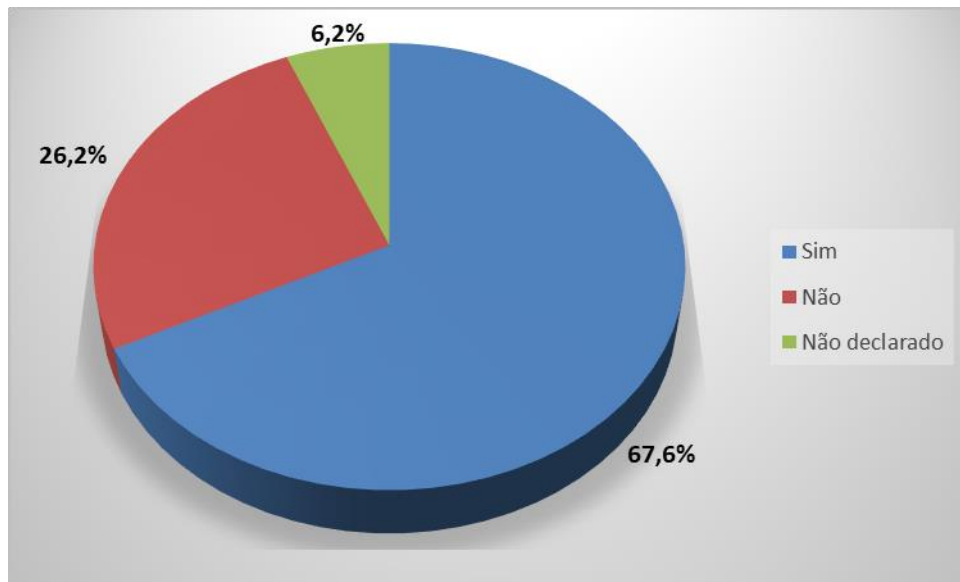


Fonte: Dados da pesquisa.

Observou-se que apesar de 83,1% do total de alunos pesquisados saberem da existência da vacina apenas 67,6% aderiram à vacina contra o HPV (Figura 16). A adesão à vacina contra o HPV está estritamente associada ao conhecimento dos pais e/ou responsáveis e dos adolescentes em relação ao vírus e aos benefícios que a vacina pode trazer para a saúde dos adolescentes (Carvalho et al., 2019). Silva et al. (2018) mostram que desde que a vacina contra o HPV foi implementada, muitas informações erradas veiculadas nos meios de comunicação acabam interferindo na adesão à vacina e o desconhecimento sobre sua segurança e eficácia faz com que muitos pais deixem de vacinar seus filhos. Por se tratar de uma vacina contra um vírus sexualmente transmissível, a adesão a esta vacina esbarra em muitas barreiras que perpassam pelos tabus que permeiam a discussão sobre a sexualidade, pela negação de que os adolescentes se tornam sexualmente ativos e pela

preocupação com a adoção de comportamentos sexuais de risco pelos adolescentes (Silva et al., 2018). Neste contexto Silva, Oliveira e Galato (2019) alertam que os conhecimentos científicos sobre o HPV devem ser usados para o esclarecimento da população em relação ao vírus, o que pode contribuir para o aumento da adesão a vacina em contrapartida a carência de tais conhecimentos e informações distorcidas pode gerar medo e causar efeito contrário em relação a este método de prevenção.

Figura 16: Adesão dos alunos pesquisados à vacina contra o HPV.



Fonte: Dados da pesquisa.

Das 40 participantes do sexo feminino, tem-se 30 vacinadas, 9 não vacinadas e uma que preferiu não declarar. Dos 21 participantes do sexo masculino, tem-se 10 vacinados, 8 não vacinados e 3 que preferiram não declarar. Os 4 participantes que preferiram não declarar o sexo foram vacinados.

Observa-se nesta pesquisa maior porcentagem de meninas vacinadas em relação aos meninos. Sousa et al. (2018) apontam que a aceitação da vacina por parte das meninas está diretamente associada ao conhecimento sobre a relação entre o HPV e câncer de colo de útero e ao reconhecimento dos benefícios que vacina pode trazer para saúde da adolescente. Kreuger et al. (2017) ressaltam que a prevalência do número de meninas vacinadas em relação ao número de meninos se justifica pelo fato de, inicialmente, as campanhas de vacinação terem sido destinadas somente às meninas e a inclusão dos meninos ser um pouco mais recente.

Três alunos pesquisados relataram que não foram vacinados devido ao fato de ainda não terem tido relações sexuais. Esta falsa ideia de que a vacina é desnecessária para os que não tem vida sexual ativa é relatada por Ferreira et al. (2020) como um dentre vários motivos para não adesão dos adolescentes à vacina contra o HPV. Essa ideia é contrária a recomendação do Ministério da Saúde de que a vacina contra o HPV seja administrada antes do início da vida sexual do adolescente, ou seja, antes que seja exposto ao vírus, para obtenção de uma melhor resposta imunológica (Brasil, 2018).

Alguns alunos relataram que não gostam de tomar vacina ou que se esqueceram de ir no dia marcado e outros ainda não sabiam explicar o motivo de não ter se vacinado. Viegas et al. (2019) apontam que de maneira geral muitos adolescentes deixam de se vacinar por motivos como esquecimento, falta de conhecimento e orientação, medo da injeção e dos efeitos adversos, influência da família, amigos e mídia, entre outros.

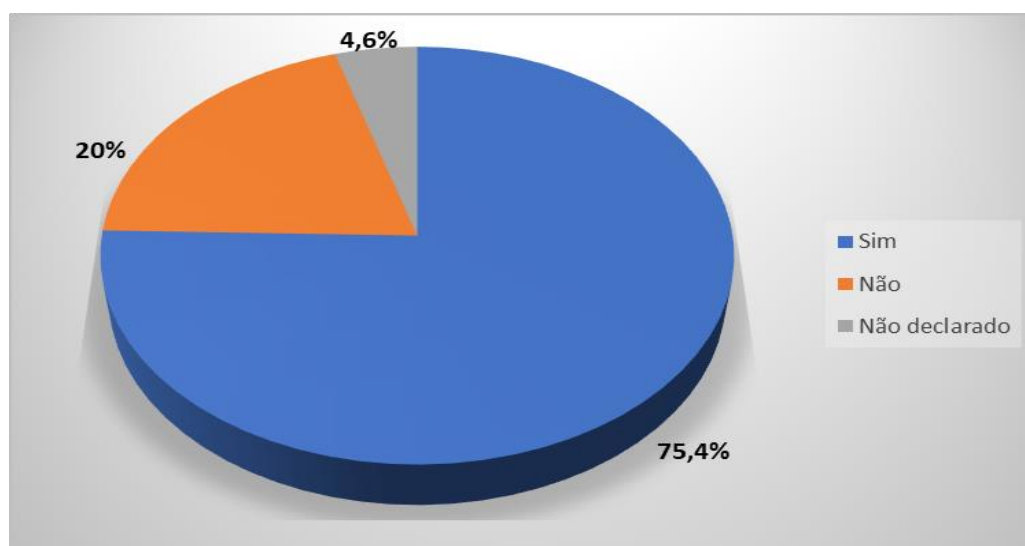
Fatores como o medo da dor, o receio da desaprovação da família e a incerteza sobre a eficácia da vacina são apontados por Sousa et al. (2018) como envolvidos no processo de aceitação da vacina contra o HPV pelos adolescentes e que os levam a recusá-la. Os autores destacam que a falta de informação adequada e os mitos em relação à infecção pelo HPV

podem afetar a percepção da importância da vacina contra o vírus, o que mostra que existe uma lacuna de conhecimento sobre a vacina no que se refere à sua segurança e sua ação preventiva contra as verrugas genitais e câncer de colo de útero.

Outro fator que pode estar associado aos motivos para os adolescentes não terem se vacinado é a recusa dos pais e, conseqüente não autorização para a vacinação, influenciados pela crença de que a vacina contra o HPV pode estimular o início sexual dos seus filhos (Pereira & Souza, 2017, Silva et al., 2019), induzi-los a promiscuidade e a abandonarem o uso da camisinha (Sousa et al., 2018). Zanini et al. (2017) mostram que valores morais e crenças que permeiam algumas instâncias religiosas fazem com que a população negue a necessidade da vacina contra um vírus sexualmente transmissível, uma vez que pregam a abstinência sexual até o casamento como o único método de prevenção contra as IST, inclusive contra o HPV.

Observa-se, na Figura 17, que 75,4% dos alunos pesquisados sabem para que serve a vacina. Este dado contradiz o fato de que a mesma porcentagem de alunos pesquisados apresentou desconhecimento sobre as doenças causadas pelo vírus (Figura 12) e, portanto, era esperado que os mesmos não reconhecessem o papel da vacina na prevenção de tais doenças.

Figura 17: Conhecimento dos alunos pesquisados sobre a funcionalidade da vacina contra o HPV.

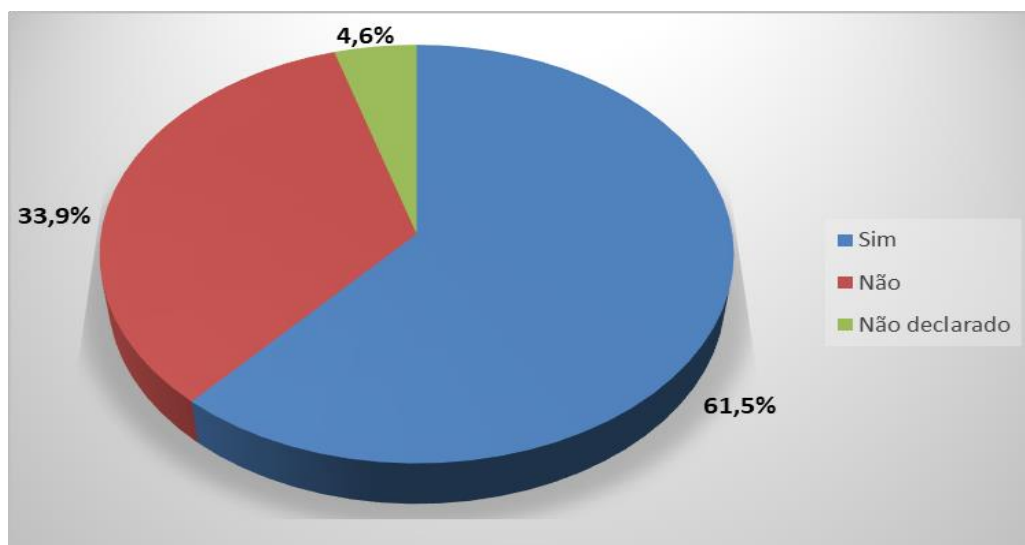


Fonte: Dados da pesquisa.

No Brasil, é disponibilizada pelo SUS a vacina quadrivalente, que confere proteção contra as doenças relacionadas à infecção pelos subtipos 6 e 11, trazendo como benefício a proteção contra as verrugas genitais em ambos os sexos, e também contra os subtipos 16 e 18 que estão associados ao câncer de colo de útero, vulva e vagina nas mulheres, o câncer de pênis nos homens e o câncer anal em ambos os sexos (Brasil, 2017).

Quanto ao conhecimento do público-alvo da vacina contra o HPV, 61,5% dos alunos pesquisados demonstraram reconhecer quem deve ser vacinado (Figura 18). Vale destacar que dos 40 alunos pesquisados que declararam saber quem deve ser vacinado, somente a metade respondeu corretamente que a vacina deve ser para adolescentes de ambos os sexos. Este fato demonstra que apesar do reconhecimento que o público-alvo da vacina não ser formado exclusivamente por meninas, é evidente a necessidade de divulgação sobre a importância da adesão à vacina por parte de adolescentes de sexo feminino e do sexo masculino.

Figura 18: Conhecimento dos alunos pesquisados sobre o público-alvo da vacina contra o HPV.



Fonte: Dados da pesquisa.

Silva et al. (2019) mostram que, inicialmente, a campanha de vacinação contra o HPV era destinada somente as meninas vinculadas a prevenção contra o câncer de colo de útero, por ser uma doença que acomete as mulheres. As autoras apontam que a inclusão dos meninos se deve ao fato de serem suscetíveis à infecção pelo HPV e exercerem um papel fundamental na cadeia de transmissão do vírus, visto que tendem a iniciar a vida sexual de forma mais precoce que as meninas.

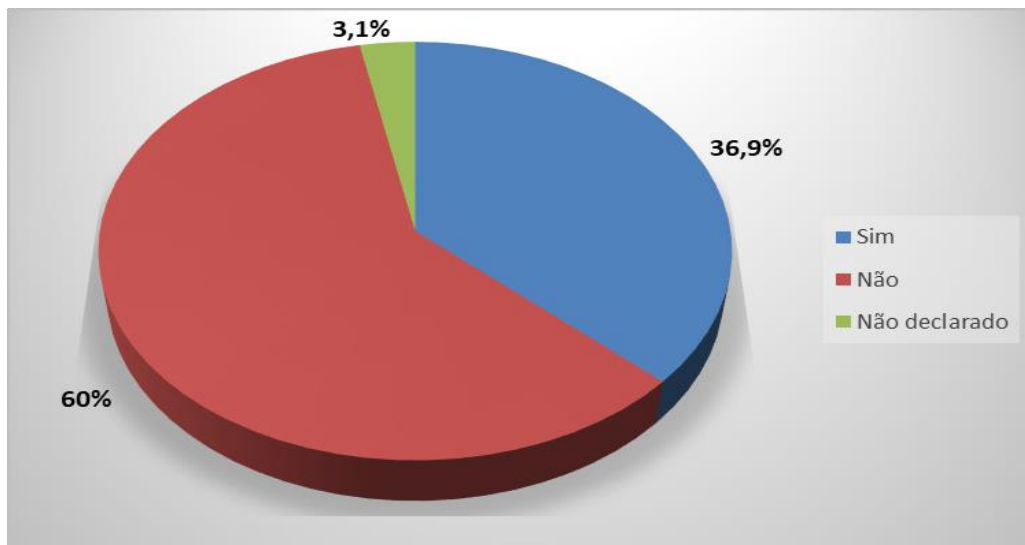
Osis, Duarte e Sousa (2014) mostram que a vacina traz efeitos benéficos para os homens, pois além de conferir-lhes proteção contra as consequências da infecção pelo HPV, esta medida preventiva se torna eficaz para acelerar o processo de proteção das mulheres contra o vírus. Sobretudo porque elas sofrem mais impacto com a infecção pelo HPV do que os homens, por estarem mais expostas a contaminação pelo vírus, do que decorre a crença de que HPV acomete mais o sexo feminino (Costa & Goldenberg, 2013).

De acordo com Zanini et al. (2017), a maioria das mulheres sexualmente ativas são acometidas pelo vírus HPV em um determinado momento da vida. Os autores apontam que a vacina é a primeira medida de prevenção contra o câncer de colo de útero. Contudo, como não protege contra todos os subtipos de HPV de alto risco oncogênico existentes, faz-se necessária a realização periódica do exame do Papanicolau para detecção de possíveis alterações celulares provocadas pelo HPV no colo do útero.

De acordo com os Figuras 19 e 20, observa-se que a maioria dos alunos pesquisados não ouviu falar do exame de Papanicolau (60%) e não sabem a sua função (66,2%), respectivamente. Um fator preocupante, pois, este exame é de suma importância para detectar células precursoras do câncer de colo de útero, principalmente nas adolescentes que já iniciaram a vida sexual.

Cirino et al. (2010) pontuam que os adolescentes são altamente vulneráveis ao câncer de colo de útero, uma vez que, ao iniciar a vida sexual sem uso da camisinha pode se estabelecer o contato com o HPV. É importante reforçar que o exame de Papanicolau não identifica o HPV, mas detecta as alterações celulares induzidas pelo vírus no colo do útero, por isso este exame é tão necessário para o diagnóstico precoce deste tipo de câncer (Abreu et al., 2018).

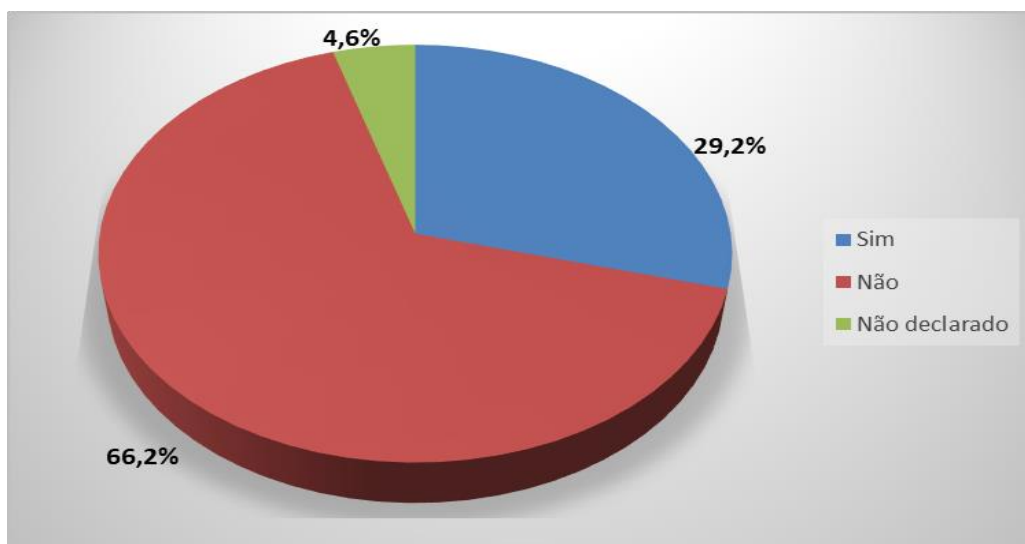
Figura 19: Conhecimento dos alunos pesquisados sobre o exame de Papanicolau.



Fonte: Dados da pesquisa.

Silveira et al. (2016) ressaltam que o início precoce da vida sexual da adolescente confere maior a chance de ter vários parceiros sexuais o que contribui para maior exposição a uma infecção pelo HPV. O início precoce da vida sexual pelas adolescentes torna-se um fator de risco para a infecção do HPV, uma vez que a formação da ectopia cervical na adolescência, considerada uma condição fisiológica normal nesta fase da vida, torna o colo do útero propício a infecção ao vírus, pois a junção escamo-colunar (JEC) fica mais exposta e favorece a infecção pelo vírus que pode atingir diretamente as células basais, o que facilita sua replicação e o seu desenvolvimento nestas células podendo levar ao surgimento de lesões na região do colo do útero (Arruda et al., 2013).

Figura 20: Conhecimento dos alunos pesquisados sobre a função do exame de Papanicolau.



Fonte: Dados da pesquisa.

Dentre as dezesseis alunas que afirmaram ter vida sexual, apenas duas já fizeram o exame de Papanicolau (Tabela 1). O trabalho de Cruz e Jardim (2013) aponta um número expressivo de adolescentes que já iniciaram a vida sexual e não realizaram o exame de Papanicolau, principalmente entre aquelas possuem menos de 14 anos de idade.

Tabela 1: Conhecimento das alunas pesquisadas sobre o exame de Papanicolau.

Situação das alunas	Sim	Não	Prefere não declarar
Iniciaram a vida sexual	16	24	-
Ouviram falar do exame de Papanicolau	21	19	0
Sabem para que serve o exame de Papanicolau	18	21	1
Já fizeram o exame	2	37	1

Fonte: Dados da pesquisa.

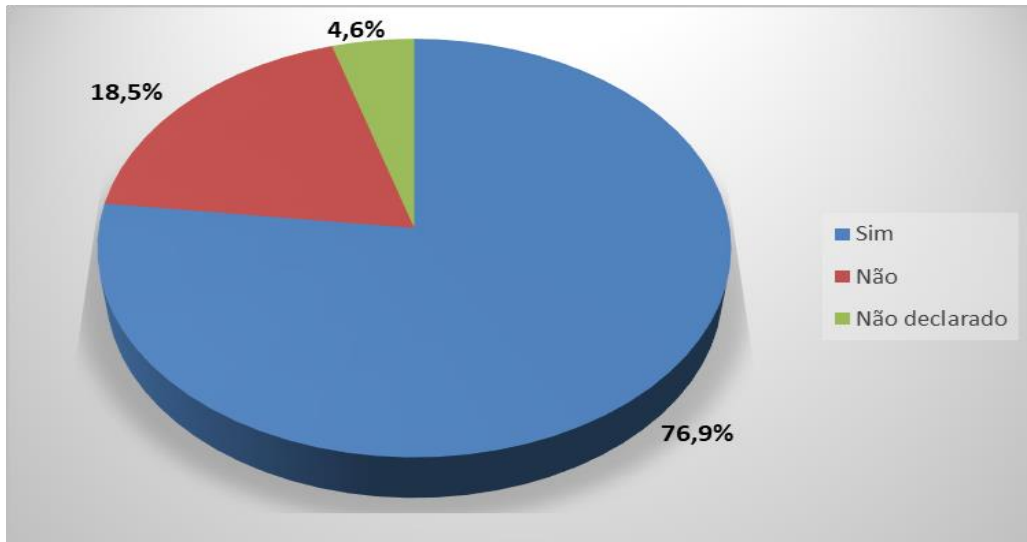
Observa-se que entre as meninas que já iniciaram a vida sexual há uma baixa adesão ao exame de Papanicolau o que sugere falta de conhecimento sobre a importância deste exame e da sua relação entre a precocidade da vida sexual com o risco de infecção pelo HPV. O desconhecimento acerca do risco de desenvolvimento de câncer de colo de útero e da importância do exame de Papanicolau para sua detecção precoce, somados aos sentimentos de medo, vergonha e constrangimento, entre outras dificuldades para realizar o exame são apontados por Cirino et al. (2010) como alguns motivos que influenciam as mulheres a não realizarem o exame. Pinheiro e Cadete (2020) apontam o receio da descoberta da perda da virgindade pelos pais como fator para a não realização do exame de Papanicolau. Arruda et al. (2013) destacam que o conhecimento sobre o HPV das adolescentes sexualmente ativas é bastante limitado, uma vez que estas não reconhecem o poder oncogênico do vírus e sua relação com o câncer de colo útero. Silveira et al. (2016) destacam que as adolescentes necessitam de esclarecimentos sobre a importância do exame de Papanicolau para a detecção precoce do câncer de colo de útero, assim como de informações a respeito do agente etiológico da doença, destacando-se os riscos inerentes à exposição ao HPV, principalmente ao iniciar a vida sexual, para que estas se tornem protagonistas do cuidado com sua saúde aliando conhecimento e mudança de comportamento para que obtenham melhor qualidade de vida.

Muitas adolescentes desconhecem que o exame é um método de prevenção contra o câncer de colo de útero e não sabem o período para sua realização (Silveira et al., 2016), indicando a necessidade da realização de mais ações educativas destinadas às adolescentes, a fim de esclarecer sobre a importância deste exame como forma de prevenção contra o câncer de colo de útero. Neste contexto, Panobianco et al. (2013) destacam que a família se omite do seu papel na construção de sexualidade das adolescentes e que a falta de diálogo aberto sobre a temática influencia atitudes que não contribuem no processo de prevenção ao HPV. É importante ressaltar que mesmo vacinadas contra o HPV, as adolescentes que já iniciaram a vida sexual devem realizar o exame de Papanicolau, uma vez que a vacina confere proteção apenas contra os subtipos 16 e 18 de HPV, que são responsáveis por cerca de 70% dos casos de câncer do colo do útero (Brasil, 2017).

Quanto ao recebimento de informações sobre o HPV, 76,9% dos alunos pesquisados afirmaram que sim (Figura 21). Os alunos citam a família como a principal fonte de informações sobre o HPV, seguida da internet e da escola, o que mostra que, para o público pesquisado, os pais ainda são as principais fontes de informações para temas relacionados a sexualidade, situação também observada por Nery et al. (2015). Podemos inferir que o baixo nível de conhecimento dos alunos pesquisados acerca do HPV pode ser reflexo do conhecimento que família tem sobre a temática. Cabe destacar a falta de preparo, a vergonha e o temor dos pais em incitar os adolescentes a iniciarem a vida sexual como outros fatores que limitam o estabelecimento de diálogo (Nery et al., 2015).

Em contraste aos dados encontrados, Lustosa et al. (2016) observaram que a escola foi o local mais citado como fonte de informação sobre o HPV, seguida da televisão, internet e família. Os dados dos autores indicam um alto índice de desconhecimento sobre este vírus pelos estudantes, o que sugere uma deficiência na abordagem do tema pela escola.

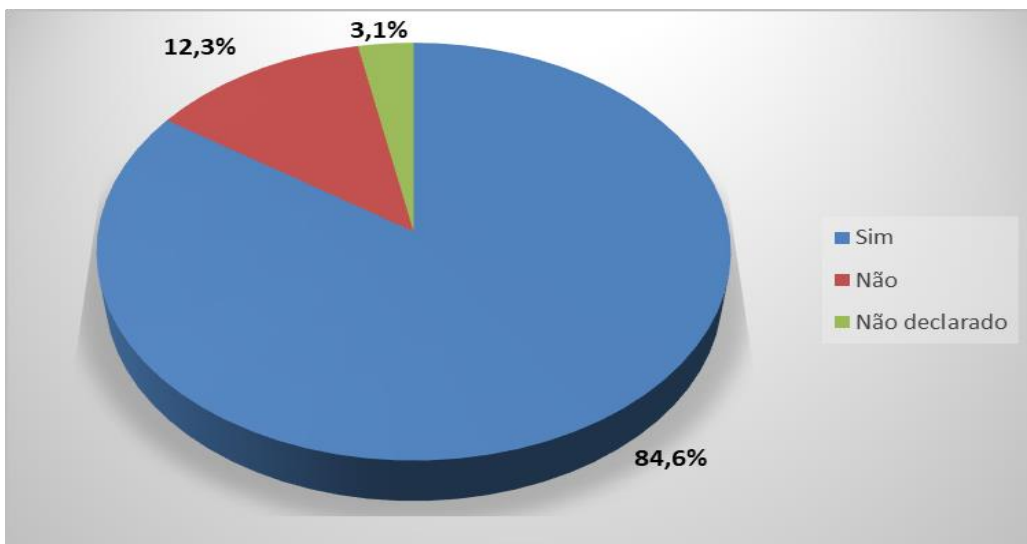
Figura 21: Respostas dos alunos pesquisados quanto ao recebimento de informações sobre o HPV.



Fonte: Dados da pesquisa.

Ampla maioria dos alunos (84,6%) concordam que a escola é um importante espaço para a divulgação de informações sobre o HPV (Figura 22). Esses dados corroboram com os encontrados por Castro e Silvério (2018), onde 95% das adolescentes concordaram que é importante a abordagem do tema na escola, por se tratar de um ambiente adequado para a discussão e conscientização sobre as IST como forma de orientar suas escolhas na fase da adolescência.

Figura 22: Respostas dos alunos pesquisados quanto a importância da divulgação de informações sobre o HPV nas escolas.

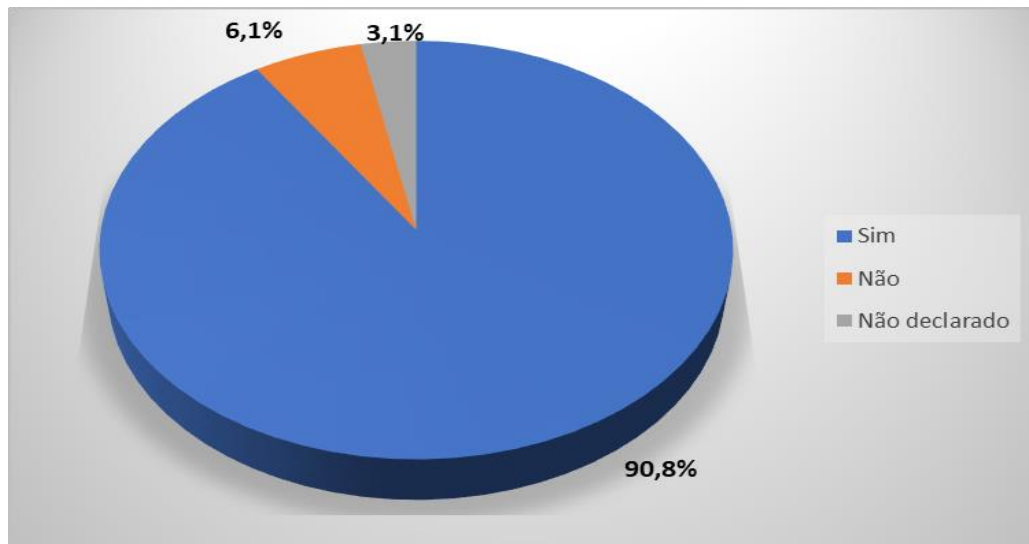


Fonte: Dados da pesquisa.

Pinheiro e Cadette (2019) destacam a importância das escolas na divulgação de informações relacionadas às IST, a fim de despertar nos adolescentes a consciência sobre os riscos inerentes a comportamentos sexuais que contribuem para aumento de sua incidência nesta população. As autoras ressaltam que devido os adolescentes passarem maior parte do seu tempo no ambiente escolar o torna favorável para desenvolvimento de ações educativas sobre os cuidados com a saúde sexual e construção de uma rede de novos significados e comportamentos que irão prepará-los para a vivência da sexualidade de forma mais saudável.

Os alunos pesquisados (90,8%) concordam com a importância da divulgação de informações sobre o HPV (Figura 23). Para este grupo em particular, a divulgação torna-se mais importante uma vez que muitos deles apresentam comportamentos de riscos, como início da vida sexual precoce, a promiscuidade e o não uso de preservativo nas relações sexuais, que são fatores que os tornam mais vulneráveis à IST.

Figura 23: Respostas dos alunos pesquisados quanto a importância da divulgação de informações sobre o HPV.



Fonte: Dados da pesquisa.

Osis et al. (2014) ressaltam que diante da falta de informações adequadas sobre o HPV e das consequências da infecção por este vírus torna-se necessário intervenções educativas pautadas em informações cientificamente corretas sobre o HPV, porém estas devem ser mais acessíveis para que possam atingir as diferentes camadas sociais.

4. Considerações Finais

Embora a maioria dos alunos pesquisados ainda não tenha vida sexual ativa, alguns meninos e meninas já iniciaram sua vida sexual e sinalizaram ter alguns comportamentos sexuais de risco, como o não uso de preservativo e envolvimento com mais de um parceiro em pouco tempo de intercurso sexual, o que os deixam expostos a situações de risco, como por exemplo, a infecção pelo HPV. O desconhecimento sobre o HPV, seu potencial oncogênico e suas formas de transmissão e prevenção contribuem para a disseminação do vírus entre os adolescentes e dificulta a adoção de medidas de proteção.

Questões relacionadas à sexualidade na adolescência são atravessadas pela desigualdade de gênero no início precoce da vida sexual, como também na prevenção contra gravidezes e infecções sexualmente transmissíveis uma vez que recai sobre a mulher a responsabilidade de proteção. Zardo et al. (2014) apontam que o homem é o principal agente transmissor do HPV e que, diferente das outras IST, é mais fácil a sua transmissão do homem para a mulher do que o inverso. Contudo, o impacto da infecção pelo HPV é maior na mulher do que no homem devido as diferenças anatômicas e fisiológicas (Brasil, 2017), o que nos remete defender que o cuidado e a prevenção contra este vírus sejam compartilhados entre ambos os sexos.

Por ser um vírus de transmissão sexual, a questão da prevenção contra o HPV, principalmente no que diz respeito à vacina, incita a discussão sobre a vida sexual do adolescente, um tema ainda considerado um tabu entre pais e professores, de forma que torna difícil sua abordagem nos âmbitos familiar e escolar. Esse fato mostra a importância da Educação Sexual nestas duas instâncias, uma vez que, são as principais responsáveis pela formação integral do adolescente.

Agradecimentos

À direção, professores e funcionários do CIEP 143 - Escola Municipal Professor Álvaro Augusto da Fonseca Lontra pelo fundamental apoio para a realização desta pesquisa.

Referências

- Abreu, M. N. S., Soares, A. D., Ramos, D. A. O., Soares, F. V., Nunes, G., Valadão, A. F. & Motta, P. G. D. (2018). Conhecimento e percepção sobre o HPV na população com mais de 18 anos da cidade de Ipatinga, MG, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(3), 849-860.
- Alves, C. C., Santos, D. D., Sousa, R. R. & Lima, L. R. (2019). IST's na Adolescência. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem*, 3(1), 1-5.
- Amoras, B. C., Campos, A. R. & Beserra, E. P. (2015). Reflexões sobre vulnerabilidade dos adolescentes a infecções sexualmente transmissíveis. *PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP*, 8(1), 163-171.
- Aquino, P. D. S. & Brito, F. E. V. (2012). Perfil sexual de adolescentes universitários de um curso de graduação em enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, 16(3), 324-329.
- Arruda, F. D. S., Oliveira, F. M. D., Lima, R. E. D. & Peres, A. L. (2013). Conhecimento e prática na realização do exame de Papanicolau e infecção por HPV em adolescentes de escola pública. *Revista Paraense Medicina*, 27(4), 59-66.
- Barreiros, F. A., Guazzelli, C. A. F. & Moron, A. F. (2005). Conhecimento básico de adolescentes escolarizados sobre métodos anticoncepcionais. *Adolescência & Saúde*, 2(1), 11-16.
- Barros, M. G. F. B. & Miranda, J. C. (2019). Abordagem do tema sexualidade no ambiente escolar. *Revista Educação Pública*, 19(4), 1-4.
- Berlofi, L. M., Alkmin, E. L. C., Barbieri, M., Guazzelli, C. A. F. & Araújo, F. F. D. (2006). Prevenção da reincidência de gravidez em adolescentes: efeitos de um Programa de Planejamento Familiar. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19(2), 196-200.
- Braga, A. D. S., Rios, L. A. O. & Valle, N. S. B. (2008). Aborto "Uma consequência da gravidez na adolescência". *Revista Educação, Meio Ambiente e Saúde*, 3(1), 76-88.
- Brasil. (1990). Lei nº8.069 13 de julho de 1990. *Estatuto da Criança e do Adolescente*.
- Brasil. (2017). Ministério da Saúde. *Guia Prático sobre HPV- Perguntas e repostas*.
- Brasil. (2018). Ministério da Saúde. *Informe técnico da ampliação da oferta das vacinas papilomavírus humano 6, 11, 16 e 18 (recombinante) – vacina HPV quadrivalente e meningocócica C (conjugada)*.
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. *Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, 2020*. Disponível em: <http://pni.datasus.gov.br/>. Acesso em 20 de setembro de 2020.
- Brêtas, J. R. D. S., Ohara, C. V. D. S., Jardim, D. P., Aguiar Junior, W. D. & Oliveira, J. R. D. (2011). Aspectos da sexualidade na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3221-3228.
- Camara, G. N. N. L., Cruz, M. R., Veras, V. S. & Martins, C. R. F. (2003). Os papilomavírus humanos-HPV: histórico, morfologia e ciclo biológico. *Universitas: Ciências da Saúde*, 1(1), 149-158.
- Campos, C. T., Ramos, D., Loureiro, R. J. & Oliveira, Y. A. D. (2019). Uso de drogas ilícitas por estudantes adolescentes: uma revisão narrativa. *Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo*, 64(3), 237-243.
- Campos, H. M., Paiva, C. G. A. D., Mourthé, I. C. D. A., Ferreira, Y. F., Assis, M. C. D. & Fonseca, M. D. C. (2018). Diálogos com adolescentes sobre direitos sexuais na escola pública: intervenções educativas emancipatórias! *Pesquisas e Práticas Psicossociais*, 13(3), 1-16.
- Cano, M. A. T. & Ferriani, M. D. G. C. (2000). A família frente a sexualidade dos adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 13(1), 38-46.
- Carvalho, A. M. C., Andrade, E. M. L. R., Nogueira, L. T. & Araújo, T. M. E. (2019). Adesão à vacina HPV entre os adolescentes: revisão integrativa. *Texto & Contexto Enfermagem*, 28, 1-15.
- Carvalho, F. L. O., Rodrigues, W. P., Pereira, R. S. F., Fraga, F. V. & Brandão, I. M. (2018). HPV como principal precursor do câncer de colo de útero em adolescentes. *Revista de Saúde ReAGES*, 1(2), 23-36.
- Castro, M. S. & Silvério, L. E. R. (2018). Conhecimento e prevenção na luta contra o câncer de colo uterino: Todos contra o vírus HPV! *Sobre Tudo*, 9(1), 97-114.
- Cavalcante, M. B. D. P. T., Alves, M. D. S. & Barroso, M. G. T. (2008). Adolescência, álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. *Escola Anna Nery*, 12(3), 555-559.
- Cirino, F. M. S. B., Nichiata, L. Y. I. & Borges, A. L. V. (2010). Conhecimento, atitude e práticas na prevenção do câncer de colo uterino e HPV em adolescentes. *Escola Anna Nery*, 14(1), 126-134.
- Costa, L. A. & Goldenberg, P. (2013). Papilomavírus humano (HPV) entre jovens: um sinal de alerta. *Saúde e Sociedade*, 22(1), 249-261.

- Cravinho, A. O., Jacomini, L. S. & Mangiavacchi, B. M. (2018). Adolescência e vulnerabilidade a infecção pelo Papilomavírus Humano: uma investigação entre alunos do ensino médio no Município de Bom Jesus do Itabapoana-RJ. *Múltiplos Acessos*, 3(1), 194-208.
- Cruz, D. E. D. & Jardim, D. P. (2013). Adolescência e Papanicolau: conhecimento e prática. *Adolescência & Saúde*, 10(1), 34-42.
- Dallo, L. & Martins, R. A. (2018). Associação entre as condutas de risco do uso de álcool e sexo desprotegido em adolescentes numa cidade do Sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(1), 303-314.
- Düsman, E., Góis, K. S., Gomes, E. M. V., Penna, L. M. D. C., Camargo, T. & Guhur, M. D. L. P. (2008). Estudo da iniciação sexual e da gravidez de jovens adolescentes da cidade de Maringá-PR. *SaBios-Revista de Saúde e Biologia*, 3(2), 23-29.
- Ferreira, H. L. O. C., Mendes, C. S., Tavares, T. M. C. L., Bezerra, R. L., Soares, P. R. A. L., Ribeiro, S. G. & Pinheiro, A. K. B. (2020). Conhecimento e atitude de adolescentes sobre a vacinação contra HPV. *Research, Society and Development*, 9(10), e6219109045.
- Fiedler, M. W., Araújo, A. & Souza, M. C. C. D. (2015). A prevenção da gravidez na adolescência na visão de adolescentes. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 24(1), 30-37.
- Foucault, M. (1998). *História da sexualidade I: a vontade de saber*. Edições Graal.
- Furlanetto, M. F., Marin, A. H. & Gonçalves, T. R. (2019). Acesso e qualidade da informação recebida sobre sexo e sexualidade na perspectiva adolescente. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(3), 644-664.
- Gomes, W. D. A., Costa, M. C. O., Sobrinho, C. L. N., Santos, C. A. D. S. T. & Bacelar, E. B. (2002). Nível de informação sobre adolescência, puberdade e sexualidade entre adolescentes. *Jornal de Pediatria*, 78(4), 301-308.
- Gondim, P. S., Souto, N. F., Moreira, C. B., Cruz, M. E. C. D., Caetano, F. H. P. & Montesuma, F. G. (2015). Acessibilidade dos adolescentes às fontes de informações sobre saúde sexual e reprodutiva. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 25(1), 50-53.
- Gonçalves, R. C., Faleiro, J. H. & Malafaia, G. (2013). Educação sexual no contexto familiar e escolar: impasses e desafios. *Holos*, 5, 251-263.
- Gubert, D. & Madureira, V. S. F. (2008). Iniciação sexual de homens adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(2), p. 2247-2256.
- Heilborn, M. L. (2012). Por uma agenda positiva dos direitos sexuais da adolescência. *Psicologia Clínica*, 24(1), 57-68.
- Krabbe, E. C., Padilha, A. D. S., Henn, A., Dal Molin, D. B., Teixeira, K. J., Júnior, P. S. D. A. & Carvalho, T. G. M. L. (2016). Vacina Contra o HPV e a Prevenção do Câncer do Colo do Útero: Uma Necessidade de Avanço na Prática Cotidiana da Ciência da Saúde. *Revista Interdisciplinar de Ensino, Pesquisa e Extensão*, 3(1), 237-244.
- Kreuger, M. R. O., Lizott, L. S. & Friedrich, H. D. A. (2017). Imunização contra HPV: nível de conhecimento dos adolescentes. *Adolescência & Saúde*, 14(3), 38-45.
- Lessa, C. B. & Mayor, A. S. (2019). A dificuldade na promoção de medidas preventivas contra o abuso sexual infantil nas escolas. *Revista Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas*, 9(25), 61-77.
- Lino, T. L. (2009). A adolescência e a sexualidade distorcida. *Psicologia.com.pt: O portal dos psicólogos*, p. 1-11, Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo_licenciatura.php?codigo=TL0147>. (Acessado em 25 de novembro de 2021).
- Lustosa, N. H. R., Santos, R. S. D., Rodrigues, W. S., Cavalcante, I. B. & Rolim, L. A. D. M. M. (2016). Conhecimento e atitudes de adolescentes em relação à prevenção da infecção por HPV e sua correlação com o câncer de colo do útero. *Temas em Saúde*, 16(3), 333-352.
- Luz, N. N. N., Lustosa, Í. R., Machado, K. C., Pacheco, A. C. L., Peron, A. P. & Ferreira, P. M. P. (2014). Acadêmicos, a percepção sobre o papilomavírus humano e sua relação com o câncer cervical. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 35(2), 91-102.
- Martins, C. B. D. G., Alencastro, L. C. D. S., Matos, K. F. D., Almeida, F. M. D., Souza, S. P. S. D. & Nascimento, S. C. F. (2012a). As questões de gênero quanto à sexualidade dos adolescentes. *Adolescência & Saúde*, 9(1), 25-32.
- Martins, C. B. D. G., Almeida, F. M. D., Alencastro, L. C., Matos, K. F. D. & Souza, S. P. S. D. (2012b). Sexualidad en la adolescencia: Mitos y tabúes. *Ciencia y enfermería*, 18(3), 25-37.
- Messias, A. C. C. (2018). Prevenção do câncer do colo do útero: desafios e perspectivas para a vacinação contra o HPV na região de saúde noroeste do Estado do Rio de Janeiro. *Acta Biomedica Brasiliensis*, 9(2), 42-57.
- Miozzo, L., Dalberto, E. R., Silveira, D. X. D. & Terra, M. B. (2013). Consumo de substâncias psicoativas em uma amostra de adolescentes e sua relação com o comportamento sexual. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 62, 93-100.
- Moisés, J. S. & Bueno, S. M. V. (2010). Compreensão sobre sexualidade e sexo nas escolas segundo professores do ensino fundamental. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(1), 205-212.
- Molina, M. C. C., Stoppiglia, P. G. S., Martins, C. B. D. G. & Alencastro, L. C. D. S. (2015). Conhecimento de adolescentes do ensino médio quanto aos métodos contraceptivos. *O Mundo da Saúde*, 39(1), 22-31.
- Monteiro, R. L. M. & Monteiro, D. L. M. (2005). A mídia na informação sobre saúde sexual. *Adolescência & Saúde*, 2(1), 17-28.
- Moreira, M. R. C. & Santos, J. F. F. Q. D. (2011). Entre a modernidade e a tradição: a iniciação sexual de adolescentes piauienses universitárias. *Escola Anna Nery*, 15(3), 558-566.

- Nascimento, M. V., Souza, I., Deus, M. D. S. M. & Peron, A. P. (2013). O que sabem os adolescentes do ensino básico público sobre o HPV. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 34(2), 229-238.
- Nery, I. S., Feitosa, J. J. D. M. ; Sousa, Á. F. L. D. & Fernandes, A. C. N. (2015). Abordagem da sexualidade no diálogo entre pais e adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 28(3), 287-292.
- Neto, A. S., Souza, T. M. O. D., Rissato, U. P., Souza, P. M. G., Brito, P. V. N. & Dytz, J. L. G. (2012). Programa de educação pelo trabalho para a saúde nas escolas: oficina sobre sexualidade. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 36(1, supl. 1), 86-91.
- Okamoto, C. T., Faria, A. A. B., Sater, A. C., Dissenha, B. V. & Stasievski, B. S. (2016). Perfil do Conhecimento de Estudantes de uma Universidade Particular de Curitiba em relação ao HPV e Sua Prevenção. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 40(4), 611-620.
- Oliveira, C. D. D. & Favero, L. (2009). Conhecimento da sexualidade em um grupo de adolescentes. *Boletim de Enfermagem*, 2, 1-17.
- Osís, M. J. D., Duarte, G. A. & Sousa, M. H. D. (2014). Conhecimento e atitude de usuários do SUS sobre o HPV e as vacinas disponíveis no Brasil. *Revista de Saúde Pública*, 48(1), 123-133.
- Panobianco, M. S., Lima, A. D. F. D., Oliveira, I. S. B. & Gozzo, T. D. O. (2013). O conhecimento sobre o HPV entre adolescentes estudantes de graduação em enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 22(1), 201-207.
- Passos, M. R. L. (2011). *HPV: Que Bicho é esse?* 8ª edição. Editora RQV.
- Pechansky, F., Szobot, C. M. & Scivoletto, S. (2004). Uso de álcool entre adolescentes: conceitos, características epidemiológicas e fatores etiopatogênicos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26, 14-17.
- Pereira, F. D. B. & Souza, É. P. D. (2017). Cobertura vacinal do HPV para adolescentes: desafios e possibilidades. *Id on Line Revista de Psicologia*, 11(38), 530-540.
- Pereira, M. R. & Costa, R. G. D. S. (2010). Sexualidade no ensino médio: a escola auxiliando na prevenção da AIDS. *Saúde & Ambiente em Revista*, 5(2), 24-30.
- Pereira, R. G. V., Machado, J. L. M., Machado, V. M., Mutran, T. J., Santos, L. S., Oliveira, E. & Fernandes, C. E. (2016). A influência do conhecimento na atitude frente à vacina contra o Papilomavírus Humano: ensaio clínico randomizado. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, 41(2), 78-83.
- Pereira, S. D. M. & Taquette, S. R. (2005). Anticoncepção hormonal na adolescência: novas opções. *Adolescência & Saúde*, 2(3), 6-10.
- Pinheiro, P. L. L. & Cadete, M. M. M. (2019). O conhecimento dos adolescentes escolarizados sobre o papiloma vírus humano: revisão integrativa. *Enfermería Global*, 18(4), p. 624-644.
- Pinheiro, P. L. L. & Cadete, M. M. M. (2020). O que os adolescentes escolarizados sabem sobre o papiloma vírus humano. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, 2020-02, 1-15.
- Porto, A. V. C., Rabelo, M. G. & Silva, M. R. B. D. (2013). Relato de Experiência: Adolescentes e Atividade Sexual precoce em uma Unidade de Saúde na Zona Oeste-RJ. *Revista Eletrônica Novo Enfoque*, 17(17), 134-138.
- Queiroz, A. P. B. D., Rocha, M. B. & Gatto, T. N. (2017). A contribuição de uma prática educativa sobre HPV e câncer do colo do útero em um espaço coletivo para a divulgação de informações preventivas de promoção da saúde. *RevistAleph*, 29, 327-353.
- Quevedo, J. P., Inácio, M., Wiczorkiewicz, A. M. & Invernizzi, N. (2016). A política de vacinação contra o HPV no Brasil: a comunicação pública oficial e midiática face à emergência de controvérsias. *Revista Tecnologia e Sociedade*, 12(24), 1-26.
- Rêgo, R. L. S., Alencar, R. R. S. & Rodrigues, A. P. R. A. (2017). A educação em saúde para adolescentes e a vacina contra o HPV. *Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS*, 4(1), p. 181-190.
- Ressel, L. B., Junges, C. F., Sehnem, G. D. & Sanfelice, C. (2011). A influência da família na vivência da sexualidade de mulheres adolescentes. *Escola Anna Nery*, 15(2), 245-250.
- Rizzo, E. R., Silva, J. A. L. & Basílio, M. D. (2016). Vacina do HPV- o conhecimento das adolescentes a respeito do Papiloma vírus Humano, um relato de experiência. *Revista Pró-UniverSUS*, 7(2), 10-12.
- Santos, A. D., Campos, M. P. A. & Santos, A. M. D. (2012). Sexualidade na adolescência: entre o desejo e o medo. *Scientia Plena*, 8(9), 1-9.
- Santos, C. A. C. D. & Nogueira, K. T. (2009). Gravidez na adolescência: falta de informação? *Adolescência & Saúde*, 6(1), 48-56.
- Santos, J. G. S. & Dias, J. M. G. (2018). Vacinação pública contra o papilomavírus humano no Brasil. *Revista Médica de Minas Gerais*, 28(1), 1-7.
- Schenker, M. & Minayo, M. C. D. S. (2005). Fatores de risco e de proteção para o uso de drogas na adolescência. *Ciência & Saúde Coletiva*, 10(3), 707-717.
- Silva, L. E. L. D., Oliveira, M. L. C. D. & Galato, D. (2019). Receptividade à vacina contra o papilomavírus humano: uma revisão sistemática. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 43, 1-9.
- Silva, G. S., Lourdes, L. A. D., Barroso, K. D. A. & Guedes, H. M. (2015). Comportamento sexual de adolescentes escolares. *Revista Mineira de Enfermagem*, 19(1), 154-160.
- Silva, P. M. C. D., Silva, I. M. B. ; Interaminense, I. N. D. C. S., Linhares, F. M. P., Serrano, S. Q. & Pontes, C. M. (2018). Conhecimento e atitudes sobre o Papilomavírus humano e a vacinação. *Escola Anna Nery*, 22(2), 1-7.

- Silva, T. I. M. D., Costa, S. P., Silva, N. T. N. D. S. & Santana, L. D. (2017). Vacina e HPV: saberes dos pais e responsáveis de meninas adolescentes. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde*, 1(3), 622-637.
- Silveira, N. S. P., Vasconcelos, C. T. M., Nicolau, A. I. O., Oriá, M. O. B., Pinheiro, P. N. D. C. & Pinheiro, A. K. B. (2016). Conhecimento, atitude e prática sobre o exame colposcópico e sua relação com a idade feminina. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, 1-7.
- Sousa, L. B. D., Fernandes, J. F. P. & Barroso, M. G. T. (2006). Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19(4), 408-413.
- Sousa, P. D. L., Takiuti, A. D., Baracat, E. C., Sorpreso, I. C. E. & Abreu, L. C. D. (2018). Conhecimento e aceitabilidade da vacina para o HPV entre adolescentes, pais e profissionais de saúde: elaboração de constructo para coleta e composição de banco de dados. *Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano*, 28(1), 58-68.
- Taquette, S. R., Vilhena, M. M. D. & Paula, M. C. D. (2004). Fatores associados à iniciação sexual genital: estudo transversal com adolescentes no Rio de Janeiro. *Adolescência & Saúde*, 1(3), 17-21.
- Taquette, S. R. & Vilhena, M. M. D. (2008). Uma contribuição ao entendimento da iniciação sexual feminina na adolescência. *Psicologia em Estudo*, 13(1), 105-114.
- Tavares, M. L. D. O., Reinaldo, A. M. D. S., Villa, E. A., Henriques, B. D. & Pereira, M. O. (2017). Perfil de adolescentes e vulnerabilidade para o uso de álcool e outras drogas. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(10), 3906-3912.
- Viegas, S. M. D. F., Pereira, P. L. G., Pimenta, A. M., Lanza, F. M., Oliveira, P. P. D. & Oliveira, V. C. D. (2019). Preciso mesmo tomar vacina? Informação e conhecimento de adolescentes sobre as vacinas. *Avances en Enfermería*, 37(2), 217-226.
- Vonk, A. C. R. P., Bonan, C. & Silva, K. S. D. (2013). Sexualidade, reprodução e saúde: experiências de adolescentes que vivem em município do interior de pequeno porte. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(6), 1795-1807.
- Zanini, N. V., Prado, B. S., Hedges, R., Santos, C. A. D., Callegari, F. V. R. & Bernuci, M. P. (2017). Motivos para recusa da vacina contra o Papilomavírus Humano entre adolescentes de 11 a 14 anos no município de Maringá-PR. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, 12(39), 1-13.
- Zardo, G. P., Farah, F. P., Mendes, F. G., Franco, C. A. G. D. S., Molina, G. V. M., Melo, G. N. D. & Kusma, S. Z. (2014). Vacina como agente de imunização contra o HPV. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(9), 3799-3808.
- Zocca, A. R., Muzzeti, L. R., Nogueira, N. S. & Ribeiro, P. R. M. (2015). Percepções de adolescentes sobre sexualidade e educação sexual. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, 10(2), 1463-1476.