

VULNERABILIDADE DE ADOLESCENTES ESCOLARES ÀS DST/HIV, EM IMPERATRIZ – MARANHÃO

Ana Cristina Pereira de Jesus COSTA^a, Anamaria Gomes LINS^b, Márcio Flávio Moura de ARAÚJO^c,
Thiago Moura de ARAÚJO^d, Fabiane do Amaral GUBERT^e, Neiva Francenely Cunha VIEIRA^f

RESUMO

O objetivo deste estudo foi investigar a vulnerabilidade de adolescentes escolares em relação às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) e ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), identificando os principais comportamentos de risco e de prevenção. Estudo transversal, quantitativo, realizado em três escolas públicas estaduais de Imperatriz, MA, com 295 adolescentes, por meio da aplicação de questionário estruturado. Os resultados apontam que: a maioria dos jovens (86,3%) que usaram preservativo na última relação sexual habitualmente mantém essa prática; 82,8% dos adolescentes que compreendem o conceito de HIV se protegem contra essa infecção e acreditam que a principal forma de contaminação é por via sexual, por via sanguínea ou através da barreira placentária. Conclui-se que a maioria dos adolescentes participantes apresentou conhecimento coerente sobre práticas sexuais e comportamentos de risco, que os tornam vulneráveis às DSTs e ao HIV, apresentando aspecto positivo para a prevenção destas doenças.

Descritores: Vulnerabilidade em saúde. Adolescente. Doenças sexualmente transmissíveis.

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue investigar la vulnerabilidad de los adolescentes escolares con relación a las Enfermedades de transmisión sexual (ETS) y Virus de la inmunodeficiencia humana (VIH), la identificación de las principales conductas de riesgo y prevención. Estudio transversal, cuantitativo, realizado en tres escuelas públicas Imperatriz – MA, con 295 adolescentes a través de un cuestionario estructurado. Los resultados muestran: el 86,3% utilizó un preservativo en su última relación sexual, por lo general mantiene esta práctica, el 82,8% de los adolescentes que entienden el concepto de VIH se protegen contra estas infecciones y cree que la principal forma de contaminación es a través del sexo, sangre infectada y por la barrera placentaria. Se concluye que la mayoría de los adolescentes mostró coherente conocimientos acerca de las prácticas y comportamientos sexuales de riesgo que hacen vulnerables a las ETS / VIH, presentando aspecto positivo para la prevención de estas enfermedades.

Descriptores: Vulnerabilidad en salud. Adolescente. Enfermedades de transmisión sexual.

Título: Vulnerabilidad de los estudiantes adolescentes a enfermedades de transmisión sexual / VIH en el Imperatriz – Maranhão.

ABSTRACT

The aim of this study was to investigate the vulnerability of adolescent students related to sexually transmitted diseases (STD) and the human immunodeficiency virus (HIV), identifying the main risk behaviors and prevention. This quantitative, cross-sectional study was performed in three public schools in Imperatriz – Maranhão, with 295 adolescents, using a structured questionnaire. The results show that: most young people (86.3%) who used a condom the last time they had intercourse, usually keep this practice, 82.8% of adolescents who understand the concept of HIV protect themselves against these infections and believe the main form of contamination is through sex, infected blood or through the placental barrier. We conclude that most teenager participants showed coherent knowledge about sexual practices and risk behaviors that make them vulnerable to STD / HIV, presenting a positive aspect for the prevention of these diseases.

Descriptors: Health vulnerability. Adolescent. Sexually transmitted diseases.

Title: Vulnerability of adolescent students to STD / HIV in Imperatriz – Maranhão.

a Enfermeira, Professora da Universidade Federal do Maranhão (UFMA – Imperatriz, MA), Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (PPGENF/UFC), Fortaleza, CE, Brasil.

b Enfermeira, Universidade Federal do Maranhão (UFMA), Imperatriz, MA, Brasil.

c Enfermeiro, Professor da Universidade Federal do Maranhão (UFMA – Imperatriz, MA), Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (PPGENF/UFC), Imperatriz, MA, Brasil.

d Enfermeiro, Professor da Universidade Federal do Maranhão (UFMA – Imperatriz, MA), Doutor em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (PPGENF/UFC), Imperatriz, MA, Brasil.

e Enfermeira, Professora da Universidade Federal do Ceará (UFC), Doutora em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (PPGENF/UFC), Fortaleza, CE, Brasil.

f Enfermeira, Professora Titular da Graduação e da Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC), PhD em Educação em Saúde, Fortaleza, CE, Brasil.

INTRODUÇÃO

A infecção proveniente das doenças sexualmente transmissíveis (DST) e do vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um fenômeno global, apresentando-se na atualidade como um dos mais importantes problemas de saúde pública. No Brasil, as estimativas indicam aumento na prevalência da infecção pelo HIV na população jovem de 0,09% desde 2002, para 0,12%, conforme dados de recente pesquisa realizada junto aos jovens na faixa etária de 17 a 20 anos, o que torna de imensa relevância a realização de estudos relacionados a esta temática. Sobre a incidência da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) entre os jovens de 15 a 24 anos, a taxa para os homens foi de dois casos de AIDS para 1,6 entre as mulheres, para cada 100 mil habitantes⁽¹⁾.

Na adolescência, a não adesão às medidas de prevenção para DST/HIV, associada ao início da vida sexual, bem como a necessidade de afirmação grupal envolvendo-se em comportamentos de experimentação arriscada, tornam esta população mais suscetível às DST. Estes agravos, além do fator emocional, provocam lesões e inflamações nas mucosas e na pele ao redor dos genitais e aumentam a probabilidade de infecção pelo HIV cerca de dez vezes⁽²⁾.

Durante este período da vida a maioria dos adolescentes vivencia uma série de eventos que os tornam vulneráveis às DST/HIV, a saber: síndrome da adolescência normal; iniciação sexual; experimentação de drogas lícitas e ilícitas, todos, comportamentos de risco influenciados na maioria das vezes pelo meio social em que o adolescente está inserido. Dessa maneira, fica evidente que a vulnerabilidade não está condicionada exclusivamente aos comportamentos de risco individuais, mas também aos fatores sociais, culturais, econômicos e políticos⁽³⁾.

O principal método de prevenção das DST/HIV é o preservativo, de fácil aquisição por homens e mulheres e disponibilizado gratuitamente pelos serviços de saúde brasileiros, que traz ainda proteção não apenas às DST/HIV, como também à gravidez não planejada. Apesar do seu benefício visível, é frequente a resistência para adotá-lo nas práticas sexuais, especialmente, entre os adolescentes, que se apoiam em justificativas infundadas para não utilizá-lo, como por exemplo, não gostar de usá-lo, por confiarem no parceiro e pela imprevisibilidade de algumas relações sexuais⁽⁴⁾.

Neste contexto, a escola tem papel fundamental em auxiliar na detecção de práticas que tornem o adolescente vulnerável, e participa diretamente na elaboração das ações educativas que visem à promoção da saúde do escolar. As atividades educativas em saúde devem ser estruturadas de acordo com o contexto sociocultural vivenciado pelo adolescente, a fim de potencializar seu êxito. Tais estratégias podem ocorrer sob a forma de palestras, oficinas, rodas de conversa, diálogos, entre outras atividades que permitam ao adolescente trocar experiências e esclarecer as suas dúvidas⁽⁵⁾.

Para a Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PENSE) é altamente recomendável que os adolescentes tenham acesso a informações sobre sexualidade e DST e que sua vulnerabilidade seja monitorada através de pesquisas em saúde⁽⁶⁾.

Desenvolver estudos voltados à saúde do adolescente é imprescindível para a compreensão dos aspectos inerentes do adolescer e para o planejamento de ações educativas e de cuidado para a prática preventiva das DST/HIV. Contudo, consoante com levantamento bibliográfico realizado entre agosto de 2011 a agosto de 2012, nas bases de dados Literatura Latino-Americana do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), não se identificou nenhum estudo nesta temática conduzido na Região Sudoeste Maranhense do Brasil. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi investigar a vulnerabilidade de adolescentes escolares em relação às DST/HIV no município de Imperatriz - MA.

MÉTODO

Estudo de natureza quantitativa, com delineamento transversal, realizado no segundo semestre de 2012, em três escolas públicas estaduais, localizadas no Município de Imperatriz – MA, Brasil. A rede de ensino do Município de Imperatriz é composta por escolas municipais, estaduais e particulares. A rede pública estadual possui 20 mil alunos matriculados, divididos em 30 escolas, sete mil do ensino fundamental e 13 mil do ensino médio.

A população do estudo foi composta por adolescentes conforme os seguintes critérios de elegibilidade: 1) adolescente de ambos os sexos, na faixa etária de 10-19 anos; 2) residentes e domiciliados no Município de estudo; 3) devidamente matriculados nas escolas; 4) adolescentes com autorização conce-

dida pelo responsável legal, através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foram excluídos da pesquisa aqueles com diagnóstico de distúrbio de comportamento. Ao todo a amostra foi constituída por 295 adolescentes.

Os dados foram coletados através de questionário estruturado, composto por variáveis sociodemográficas, comportamentais e referentes à prevenção de DST/HIV/AIDS. Antes da coleta dos dados reuniões foram realizadas com os coordenadores das escolas e foi realizado teste piloto do instrumento numa escola diferente da pesquisa.

Os dados foram tabulados no software Microsoft Excel e em seguida analisados no programa estatístico Epi-info 3.5.3 por meio de frequência absoluta e relativa. Para avaliar a associação entre as variáveis do estudo foi utilizado o teste Qui-quadrado. Para o estudo considerou-se o valor significativo de $p < 0,05$.

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, com aprovação sob parecer 273/11.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos adolescentes entrevistados, houve domínio do sexo feminino (58,3%). Com relação à idade, foi identificado que a maioria está compreendida na faixa etária de 15 a 17 anos, representando 80,7% da amostra. Dentre as respostas referentes à cor/etnia a maioria se intitulou parda (47,8%).

A respeito do estado civil, 71,5% se auto declararam solteiros, e 88,8% afirmaram residirem em apartamento ou casa com a família ou companheiro. Autores consultados pontuam que adolescentes solteiros são mais inclinados para relacionamentos com múltiplos parceiros, aumentando, desta maneira as chances de aquisição às DST/HIV. Em contrapartida, residir com os pais no período da adolescência, diminui as possibilidades de adquirir DST/HIV. Nesta perspectiva, a família é apresentada como referência no que concerne às orientações de saúde, incluindo a importância do diálogo sobre as questões sexuais e reprodutivas^(7,8).

Em relação ao histórico familiar, observou-se que 60,3% dos pais possuem mais de oito anos de estudo, renda familiar entre um e dois salários mínimos (52,9%).

Dos adolescentes entrevistados, 44,1% já haviam tido sua primeira relação sexual, com

predominância daqueles na faixa etária entre 15 e 17 anos, representando 27,9% da amostra. Dos pesquisados, 20% responderam que o motivo que os levaram a ter sua primeira relação sexual foi curiosidade (Tabela 1).

Em consonância a este resultado, estudos efetuados demonstram que uma das principais condutas do adolescente para afirmar sua autonomia é a primeira relação sexual, onde passam a vivenciar a sua sexualidade de maneira mais liberal. Atualmente, a iniciação sexual é cada vez mais precoce, por volta dos 15 anos. Quando se trata de escolher o momento para iniciar a vida sexual, a decisão de homens e mulheres ganha proporções diferentes, todavia, é especialmente definida em virtude da curiosidade e pressão exercida pelo parceiro e/ou entre pares⁽⁸⁻¹⁰⁾.

Neste estudo, com relação ao número de parceiros sexuais, comportamento sexual de risco, observou-se: um parceiro (32,5%), dois parceiros (7,8%) e \geq três parceiros (4,4%). Tal achado diverge do encontrado em pesquisas anteriores similares, onde a multiplicidade de parceiros foi apontada como preponderante^(11,12).

Desde a década de 80 os adolescentes vivenciam sua vida amorosa de um modo bastante diferente da vivenciada pelas gerações anteriores, fato constatado pela diversidade de formas de relacionamentos atuais, como a multiplicidade de parceiros sexuais, o que constitui possibilidades maiores de aquisição a infecções e até mesmo gravidez não planejada⁽¹³⁾.

Entre os sujeitos que relatou ter atividade sexual, a maioria afirmou praticar relação vaginal (31,2%), enquanto 5% afirmaram ter prática oral e vaginal e 4,4% sexo oral (Tabela 1). Identificou-se que a maioria dos sujeitos com um (75,9%) e três ou mais (60%) parceiros, respectivamente, mantém apenas relação vaginal, enquanto que todos os sujeitos que praticam apenas sexo vaginal e oral, e oral e anal têm ao menos dois parceiros, respectivamente. Identificou-se diferença estatisticamente entre o grupo de sujeitos que possuem pelo menos dois parceiros sexuais e apresentam múltiplas práticas sexuais ($p=0.001$).

Estudos detectados apresentam consonância com estes resultados ao comprovar que o sexo vaginal ainda é considerado prática sexual preponderante entre cerca de 90% dos adolescentes. A introdução de novos tipos de relação sexual ainda

Tabela 1 - Distribuição dos adolescentes frente às DST/HIV e os hábitos de vida. Imperatriz, MA, 2012.

Variáveis	F	(%)
Já iniciou vida sexual		
Sim	130	44,1%
Não	165	55,9%
Idade de início da vida sexual		
10 a 14 anos	44	14,9%
15 a 17 anos	81	27,5%
18 a 19 anos	5	2,0%
Não se aplica	165	55,6%
Motivos para início da vida sexual		
Influência dos amigos	16	5,4%
Pressão do parceiro (a)	7	2,4%
Curiosidade	59	20,0%
Sentir-se preparado	48	16,6%
Não se aplica	165	55,6%
Quantidade de parceiros		
Um (a)	96	32,5%
Até dois	21	7,8%
Mais de três	13	4,4%
Não se aplica	165	55,3%
Tipo de relação sexual		
Oral	17	4,4%
Oral e vaginal	18	5,0%
Oral e anal	01	0,4%
Vaginal	92	31,2%
Vaginal e anal	01	0,4%
Anal	01	0,4%
Não se aplica	165	58,2%
Uso de camisinha na primeira relação sexual		
Sim	95	32,2%
Não	35	12,5%
Não se aplica	165	55,3%
Utilidade da camisinha		
Não sei	02	0,7%
Prevenir uma gravidez indesejada, DST, HIV, AIDS.	293	99,3%
Formas frequentes de contaminação DST/HIV		
Não sei	33	11,2%
Transmissão sexual, sangue contaminado ou de mãe para filho	260	88,1%
Beijo, abraço e toque	02	0,7%
Proteção contra DST/HIV		
Sim	238	80,7%
Não	57	19,3%
Formas de evitar contaminação DST/HIV		
Não ter relações sexuais	55	18,6%
Usar camisinha em todas relações sexuais	239	81,0%
Usar anticoncepcional	01	0,4%
Total	295	100%

é discretamente relatada pelos adolescentes, receosos em expor suas práticas por medo de repressão ou de julgamentos da família e/ou sociedade, o que poderia justificar a elevada significância estatística do resultado do estudo^(5,14,15).

Quanto ao uso de preservativo na primeira relação sexual, constatou-se nesta investigação o seguinte: 32,2% afirmaram utilizá-lo. No que diz respeito ao conhecimento dos adolescentes frente as DST/HIV, 88,1% afirmaram que as formas frequentes de infecção por DST/HIV são provenientes da transmissão sexual, sangue contaminado ou de mãe para filho. Por conseguinte, 81% dos entrevistados afirmaram que a forma mais eficaz de evitar a infecção é utilizar preservativo em todas as relações sexuais, enquanto 18,6% destacaram a abstinência sexual (Tabela 1).

Embora os resultados do estudo demonstrem entendimento dos adolescentes sobre as principais formas de transmissão de DST/HIV e importância do uso do preservativo na prevenção às DST/HIV, percebe-se ainda uma baixa adesão ao uso do preservativo na iniciação sexual. Tal resultado assemelha-se a diversos outros estudos neste quesito. Para alguns autores, o baixo índice do uso

de preservativos pelos adolescentes na primeira relação sexual, está relacionado às dificuldades de negociação entre parceiros, especialmente, entre os adolescentes oriundos de camadas economicamente desfavorecidas da sociedade. Além desta justificativa, a literatura também traz concepções de adolescentes que ainda associam o uso do preservativo como interferência no prazer nas relações sexuais^(7,9,16).

Entre os sujeitos que se protegem contra DST/HIV, 86,5%, acreditam que a principal forma de contaminação é pela via sexual, sangue contaminado ou através da mãe-filho ($p=0.001$) (Tabela 2).

A grande maioria dos adolescentes (86,3%) que usaram preservativo na última relação sexual, habitualmente mantém essa prática, enquanto o oposto ocorreu naqueles que não utilizaram preservativo na última relação sexual ($p=0.001$) (Tabela 3).

Os resultados encontrados sugerem maior conscientização dos adolescentes sobre a necessidade de ampliar o uso do preservativo em todas as relações sexuais, devido aos riscos que estão expostos quando na não utilização. Tal achado é corroborado por outros estudos realizados no

Tabela 2 – Associação entre o conhecimento de adolescentes sobre as formas de infecção e a proteção contra DST/HIV. Imperatriz, MA, 2012.

Formas de infecção por DST/HIV	Protegem		Não se Protegem		Total		p
	F	%	F	%	F	%	
Não sei	13	39,4	20	60,6	33	100,0	0,001
Transmissão Sexual, Sanguínea ou da mãe para filho	224	86,5	35	13,5	259	100,0	
Beijo, abraço, toque	1	50,0	1	50,0	2	100,0	
Total	238	80,7	57	19,3	295	100,0	

Tabela 3 - Uso de preservativos na última relação sexual em adolescentes. Imperatriz, MA, 2012.

Uso habitual de preservativo	Sim		Não		Não se aplica		Total		p
	F	%	F	%	F	%	F	%	
Sim	82	86,3	13	13,7	-	-	95	100,0	0,001
Não	15	40,5	22	59,5	-	-	37	100,0	
Não se aplica	-	-	1	0,6	162	99,4	163	100,0	
Total	97	32,9	36	12,2	162	54,9	295	100	

Teste do Qui-quadrado ($X^2= 35,75$)

Brasil, dados exprimem esta realidade, em que 77% dos adolescentes com vida sexualmente ativa afirmam utilizar o preservativo em todas as relações sexuais^(6,17,18).

Este resultado está em conformidade aos obtidos na literatura. Autores denotam sobre o conhecimento de adolescentes referente às DST/HIV, e os resultados indicam que eles conhecem em média cinco a seis DST, informam sobre os meios de aquisição e que o preservativo é a principal forma de preveni-las. O fato dos adolescentes conhecerem as formas de transmissão das DST/HIV, consequentemente implica o seu conhecimento sobre as complicações biopsicossociais dessas infecções. Esta realidade se constitui como um fator determinante, que suscita a necessidade de adoção de comportamentos preventivos^(2,9,17).

A literatura ainda ressalta que o adolescente ao optar pela manutenção do uso do preservativo em todas as relações sexuais, compreende esta importância também em decorrência dos elevados índices de jovens infectados por DST/HIV, evidenciados constantemente pelos meios midiáticos; além disso, ainda associam usar o preservativo em uma relação sexual para prevenir a gravidez não planejada, reconhecendo, deste modo, possíveis benefícios na adoção de comportamentos preventivos^(7,18).

Foi identificado que 82,8% dos adolescentes compreendem o conceito de HIV/AIDS e se protegem contra esta infecção. Este achado foi estatisticamente significativo ($p=0,015$) e está em concordância a outros resultados descritos pela literatura, onde o percentual de adolescentes que se consideram bem informados sobre HIV/AIDS é cada vez mais ascendente (Tabela 4).

O conceito designado ao HIV encontrado em estudos refere-o como agente causador da AIDS e enfatiza, dentre outros aspectos, a condição da principal manifestação clínica do vírus, a imunode-

pressão, que contribui ao surgimento das doenças oportunistas, apesar da instituição de tratamento paliativo aos sintomáticos. Desta maneira, é necessário reforçar esta concepção junto aos adolescentes, através de medidas preventivas eficazes e de educação em saúde, que possibilitem ação e reflexão do adolescente frente a sua vulnerabilidade às DST/HIV/AIDS^(19,20).

O adolescente apresenta-se vulnerável à aquisição de DST/HIV, em decorrência de vários fatores, dentre eles, o desconhecimento sobre DST/HIV, que envolve desde as formas de contágio às atitudes frente a situações de risco, a atitude positiva ou negativa em relação ao uso do preservativo nas relações sexuais, e, ainda, fatores culturais, socioeconômicos e religiosos^(2,20).

O não uso de preservativos continua sendo uma das principais formas de vulnerabilidade dos adolescentes, logo, entende-se que o comportamento individual é fator determinante na vulnerabilidade da infecção, justificando assim o foco de ações no indivíduo.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, a maioria dos adolescentes apresenta conhecimento sobre as práticas sexuais e os comportamentos de risco, que os tornam vulneráveis às DST/HIV, apresentando aspecto positivo para a prevenção destas infecções.

Apesar de relatarem conhecimento, tal constatação não significa ser a única condição para conduzir a mudanças de comportamento, o conhecimento correto pode auxiliar o adolescente para aderir a práticas sexuais seguras. Deste modo, percebe-se que a educação e a informação não pressupõem mudança de atitude sobre DST/HIV, no entanto são facilitadoras para as mudanças

Tabela 4 - Conceito e proteção ao HIV. Imperatriz, MA, 2012.

HIV Conceito	Sim		Não		Total		p
	F	%	F	%	F	%	
Sim	216	82,8	45	17,2	261	100,0	0,015
Não	22	64,7	12	35,3	34	100,0	
Total	238	80,7	57	19,3	295	100,0	

Teste do Qui-quadrado ($X^2=5,1842$)

no comportamento sexual, tornando-se essenciais para reduzir a vulnerabilidade dos adolescentes a estas infecções.

A vulnerabilidade dos adolescentes às DST/HIV deve sempre ser lembrada como condição influenciada também pelo meio social, cultural e econômico em que vivem. Deste modo, é sem dúvida um dos aspectos relevantes para a elaboração de ações que contemplem as realidades distintas dos adolescentes.

Os resultados do estudo podem ser aproveitados tanto para o planejamento das ações educativas em saúde, como para a formulação de novas políticas públicas de saúde destinadas aos adolescentes, e, até mesmo reformular as políticas já existentes, que incluam a necessidade de fomentar junto aos adolescentes, medidas preventivas efetivas, que reforcem a ação e reflexão diante de sua vulnerabilidade às DST/HIV.

REFERÊNCIAS

- 1 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Saúde e prevenção nas escolas: diretrizes para a implementação do projeto. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2010.
- 2 Toledo MM, Takahashi RF, De-La-Torre-Ugarte-Guanilo MC. Elementos de vulnerabilidade individual de adolescentes ao HIV/AIDS. Rev Bras Enferm. 2011;64(2):370-5.
- 3 Custódio G, Schuelter - Trevisol F, Trevisol DJ, Zappelini CEM. Comportamento sexual e fatores de risco para a ocorrência de gravidez, DST e HIV em estudantes do município de Ascurra (SC). ACM Arq Catarin Med. 2009;38(1):56-61.
- 4 Gubert FA, Vieira NFC, Damasceno MMC, Lima FET, Ximenes LB. Escalas para medida de comportamento preventivo em meninas adolescentes frente às DST/HIV: revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm. 2010;31(4):794-802.
- 5 Beserra EP, Pinheiro PNC, Alves MD, Barroso MG. Adolescência e vulnerabilidade às doenças sexualmente transmissíveis: uma pesquisa documental. DST J Bras Doenças Sex Transm. 2008;20(1):32-5.
- 6 Borges ALV, Nakamura E. Normas sociais de iniciação sexual entre adolescentes e relações de gênero. Rev Latinoam Enferm. 2009;17(1):92-9.
- 7 Bertoni N, Bastos FI, Mello MB, Makuch MY, Sousa MH, Osis MJ, et al. Uso de álcool e drogas e sua influência sobre as práticas sexuais de adolescentes de Minas Gerais, Brasil. Cad Saúde Pública. 2009;25(6):1350-60.
- 8 Vanable PA, Carey MP, Brown JL, DiClemente RJ, Salazar LF, Brown LK, et al. Test-retest reliability of self-reported HIV/STD-related measures among African-American adolescents in four U.S. cities. J Adolesc Health. 2009;44(1):214-21.
- 9 Hugo TDO, Maier VT, Jansen K, Rodrigues CEG, Cruzeiro ALS, Ores LC, et al. Fatores associados à idade da primeira relação sexual em jovens: estudo de base populacional. Cad Saúde Pública 2011; 27(11):2207-14.
- 10 Ferreira MP. Nível de conhecimento e percepção de risco da população brasileira sobre o HIV/AIDS, 1998 e 2005. Rev Saúde Pública. 2008;42(Supl 1):65-71.
- 11 Taquette SR. Interseccionalidade de gênero, classe e raça e vulnerabilidade de adolescentes negras às DST/AIDS. Saúde Soc. 2010;19(Supl.2):51-62.
- 12 Paiva V, Calazans G, Venturi G, Dias R. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. Rev Saúde Pública. 2008;42(Supl 1):45-53.
- 13 Cruzeiro ALS, Souza LDM, Silva RA, Pinheiro RT, Rocha CLA, Horta BL. Comportamento sexual de risco: fatores associados ao número de parceiros sexuais e ao uso de preservativo em adolescentes. Ciênc Saúde Coletiva 2010;15(Supl 1):1149-58.
- 14 Camargo EÁI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. Ciênc Saúde Coletiva 2009;14(3):937-46.
- 15 Oliveira DC, Pontes APM, Gomes AMT, Ribeiro MCM. Conhecimentos e práticas de adolescentes acerca das DST/HIV/AIDS em duas escolas públicas municipais do Rio de Janeiro. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2009;13(4):833-41.
- 16 Sousa PKR, Miranda KCL, Franco AC. Vulnerabilidade: análise do conceito na prática clínica do enfermeiro em ambulatório de HIV/AIDS. Rev Bras Enferm. 2011;64(2):381-4.
- 17 Nichiata LY, Bertolozzi MR, Gryscek ALPL, Araújo NVDL, Padoveze MC, Ciosak SI, et al. Potencialidade

- do conceito de vulnerabilidade para a compreensão das doenças transmissíveis. Rev Esc Enferm USP. 2011;45(Esp 2):1766-70.
- 18 Marques Junior JS, Gomes R, Nascimento EF. Masculinidade hegemônica, vulnerabilidade e prevenção ao HIV/AIDS. Ciênc Saúde Coletiva. 2012;17(2):511-20.
- 19 Pilecco FB, Knauth DR, Vigo Á. Aborto e coerção sexual: o contexto de vulnerabilidade entre mulheres jovens. Cad Saúde Pública. 2011;27(3):427-39.
- 20 Jesus FB, Lima FCA, Martins CBG, Matos KF, Souza SPS. Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. Rev Gaúcha Enferm. 2011;32(2):359-67.

**Endereço do autor / Dirección del autor /
Author's address**

Ana Cristina Pereira de Jesus Costa
Rua Ceará, 1600, ap. 209, Residencial Minas de Prata
65907-090, Imperatriz, MA
E-mail: anacristina_itz@hotmail.com

Recebido em: 15.04.2013
Aprovado em: 21.08.2013