



# Início da atividade sexual e sexo protegido em adolescentes

## Initiation of sexual activity and protected sex in adolescents

### Comienzo de la actividad sexual y sexo protegido en adolescentes

Kleber José Vieira<sup>1</sup>

Nayara Gonçalves Barbosa<sup>1</sup>

Letícia de Almeida Dionízio<sup>1</sup>

Nathália Santarato<sup>2</sup>

Juliana Cristina dos Santos Monteiro<sup>3</sup>

Flávia Azevedo Gomes-Sponholz<sup>3</sup>

1. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

2. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

3. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Ribeirão Preto, SP, Brasil.

#### RESUMO

**Objetivos:** Identificar a prevalência do início da atividade sexual em adolescentes e a prática de sexo seguro entre os mesmos. **Método:** Estudo transversal realizado com 499 adolescentes, em Pouso Alegre, Minas Gerais, de fevereiro a abril de 2017, por meio de um questionário autoaplicado e semiestruturado, contemplando iniciação, práticas sexuais, conhecimento sobre contracepção, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e participação em atividades educativas sobre o tema. Os dados foram analisados por estatística descritiva, as diferenças estatísticas avaliadas pelo teste  $X^2$  de Pearson. **Resultados:** A prevalência da atividade sexual foi 47,3%, com idade média da sexarxa de 14,1 anos, e tendência de iniciação sexual precoce no sexo masculino. Um terço das primeiras relações sexuais foram desprotegidas (33,9%). As participantes do sexo feminino apresentavam maior conhecimento a respeito de contracepção e prevenção de doenças, menor adesão ao uso de preservativos e maior utilização de contraceptivos orais e de emergência. **Conclusão e implicações para a prática:** O estudo mostrou início precoce de vida sexual entre adolescentes, e um terço das relações sexuais sem proteção. Há necessidade de ações de saúde e educação que garantam a aquisição de conhecimento e acesso a métodos contraceptivos.

**Palavras-chave:** Adolescente; Educação Sexual; Sexo seguro; Comportamento sexual.

#### ABSTRACT

**Objective:** Identify the prevalence of sexual activity initiation in adolescents and the practice of safe sex among them. **Method:** A cross-sectional study carried out with 499 adolescents in Porto Alegre, Minas Gerais, from February to April 2017, using a self-administered and semi-structured questionnaire, covering sexual initiation and practices, knowledge about contraceptive methods, prevention of sexually transmitted infections and participation in educational activities on the theme. The data were analyzed using descriptive statistics and the statistical differences were assessed using Pearson's  $X^2$  test. **Results:** The prevalence of sexual activity was 47.3%, with a mean age of 14.1 years old at first sexual intercourse, and a tendency for early sexual initiation in the male gender. One third of the first sexual intercourses were unprotected (33.9%). Female participants had greater knowledge about contraceptive methods and disease prevention, lower adherence to condom use and greater use of oral and emergency contraceptives. **Conclusion and implications for the practice:** The study showed an early initiation of sexual life among adolescents, and one third of unprotected sexual intercourses. There is a need for health and education actions that guarantee the acquisition of knowledge and access to contraceptive methods.

**Keywords:** Adolescent; Sexual education; Safe sex; Sexual behavior.

#### RESUMEN

**Objetivos:** Identificar la prevalencia de la actividad sexual en adolescentes y la práctica de sexo seguro entre ellos. **Método:** Estudio transversal realizado con 499 adolescentes, de febrero a abril de 2017, por medio de un cuestionario autoadministrado y semiestructurado, que abarca la iniciación sexual y las prácticas, conocimiento sobre métodos anticonceptivos, prevención de infecciones de transmisión sexual y participación en actividades educativas sobre el tema. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva y las diferencias estadísticas se evaluaron mediante la prueba  $X^2$  de Pearson. **Resultados:** La prevalencia de la actividad sexual fue del 47,3%, con una edad promedio de la primera relación sexual de 14,1 años y una tendencia a la iniciación sexual temprana entre los participantes masculinos. Un tercio de las primeras relaciones sexuales fueron desprotegidas (33,9%). Las mujeres participantes tenían mayor conocimiento sobre los métodos anticonceptivos y prevención de enfermedades, menos adherencia al uso del condón y mayor uso de anticonceptivos orales y de emergencia. **Conclusión e implicaciones para la práctica:** El estudio mostró un inicio temprano de la vida sexual entre un grupo de adolescentes y un tercio de las relaciones sexuales sin protección. Se advierte la necesidad de llevar a cabo acciones en materia de salud y educación que garanticen la adquisición de conocimiento y el acceso a métodos anticonceptivos.

**Palabras clave:** Adolescente; Educación sexual; Sexo seguro; Comportamiento sexual.

#### Autor correspondente:

Flávia Azevedo Gomes-Sponholz.  
E-mail: flagomes@usp.br.

Recebido em 13/07/2020.  
Aprovado em 18/11/2020.

DOI:<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0066>

## INTRODUÇÃO

Entre os desafios do Brasil para atingir as metas pactuadas na Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, está a elaboração de políticas e implementação de ações voltadas a adolescentes e jovens. Espera-se a garantia do acesso universal aos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo planejamento familiar, informação e educação.<sup>1</sup>

Observa-se empenho do Estado e de organizações para a promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros, contudo, insuficientes.<sup>2</sup> As vulnerabilidades estabelecidas pelo contexto social e as desigualdades resultantes dos processos históricos de exclusão e discriminação, evidenciam a necessidade de ações focais para essa população, na garantia dos direitos e oportunidades aos adolescentes brasileiros.<sup>3</sup> Destaca-se que o início da vida sexual, antes dos 15 anos, está associado ao envolvimento em comportamentos sexuais de risco na adolescência e na vida adulta. A experiência sexual precoce está associada a infecções sexualmente transmissíveis (IST), mais parceiros sexuais, uso inconsistente de contraceptivos, gravidez indesejada e sexo com parceiros de risco.<sup>4</sup> A prevalência do início da atividade sexual precoce no Brasil, segundo um estudo nacional, era 27,5% em 2015.<sup>5</sup>

Deve-se também considerar outras condições que conduzem o adolescente ao início precoce da atividade sexual, como as práticas sexuais transacionais, que estruturadas pela desigualdade de gênero ocorrem em uma variedade de contextos; além de situações de exploração, violência e coerção sexual.<sup>6</sup>

Abordar o início precoce da atividade sexual no Brasil, país com desigualdades sociais, de gênero e econômicas, demanda cuidado e abordagem multidisciplinar. Acima de qualquer discussão, é mister o respeito com os adolescentes, com o aprendizado da autonomia e cuidado de si e do outro.<sup>7</sup> Estudos mostram a importância de fatores socioeconômicos, políticos e culturais na incidência de IST e gestações indesejadas. A maioria corrobora a necessidade da implementação de políticas públicas com incentivo à educação sexual, incluindo falar sobre sexo, ter recursos de prevenção e informações qualificadas.<sup>8</sup>

A falta de informação sobre como cuidar da saúde, quais são os direitos, como obter acesso a insumos e serviços contribui para que adolescentes se mantenham distantes de uma vida saudável.<sup>3</sup> De maneira inversa, acreditamos que o conhecimento apropriado a respeito das mudanças durante a puberdade, sexualidade, vias de transmissão/prevenção de IST, são fundamentais para a manutenção da saúde e bem-estar, assim como na prevenção de gestações não planejadas e IST. Com este estudo, procuramos saber se adolescentes do ensino fundamental e médio de uma escola pública têm incorporadas informações qualificadas sobre início da atividade sexual, gravidez e infecções sexualmente transmissíveis; e se utilizam esse conhecimento para sua proteção.

O presente estudo tem por objetivos identificar a prevalência do início da atividade sexual em adolescentes e a prática de sexo seguro entre os mesmos.

## MÉTODO

Estudo transversal, descritivo, e quantitativo, realizado em uma escola pública, no município de Pouso Alegre, Minas Gerais, no período de fevereiro a abril de 2017. O município de Pouso Alegre, localiza-se no sul do Estado de Minas Gerais, com uma população estimada de 148.862 habitantes. Considerando a faixa etária de 10 a 19 anos, o município apresenta 10.944 adolescentes do sexo masculino e 10.667 do sexo feminino. O município possui 47 escolas de ensino fundamental, além de 21 escolas de ensino médio.

A escola, cenário do estudo, possui cerca de 1.250 alunos, com o funcionamento nos períodos matutino, vespertino e noturno. No total, 700 estudantes de 12 a 17 anos, matriculados do oitavo ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio foram convidados para participar da pesquisa, dos quais 499 compuseram a amostra do estudo. Os adolescentes foram incluídos na pesquisa mediante as assinaturas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos responsáveis e Termo de Assentimento (TA) pelo próprio participante. Os critérios de inclusão foram: estar matriculado e frequentando a escola, do oitavo ano do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio. Foram excluídos alunos com idade inferior a 10 anos, e idade superior a 19 anos ou que tivessem evasão escolar até a ocasião do estudo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com o protocolo Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) de número 62175616.3.0000.5393.

Quanto à captação dos participantes, todos os alunos que se enquadravam nos critérios de inclusão foram convidados a participar da pesquisa, mediante divulgação da pesquisa em sala de aula. Ao final da etapa de recrutamento, 700 alunos manifestaram interesse em participar da pesquisa e levaram o TCLE para os responsáveis assinarem. Desses, 499 retornaram com os TCLE assinados e puderam assinar o TA e participar da pesquisa.

Os dados foram obtidos por meio da utilização de um questionário autoaplicado, semiestruturado e anônimo, com questões sociodemográficas, relato de iniciação sexual, práticas sexuais, conhecimento a respeito de métodos contraceptivos e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e participação em atividades educativas sobre o tema. Durante o processo de recrutamento dos participantes, foram enfatizados os aspectos éticos da pesquisa e a possibilidade de desistência, sem nenhum prejuízo ao participante.

Foram avaliadas as seguintes variáveis dicotômicas: iniciação sexual, uso de métodos contraceptivos na primeira relação sexual, importância do uso de preservativos nas relações sexuais. Outras variáveis: idade na primeira relação sexual, métodos utilizados na primeira relação sexual, familiaridade com métodos contraceptivos e indicação do contraceptivo oral.

A análise dos dados foi precedida pela elaboração e alimentação de um banco de dados. O banco de dados foi construído com três planilhas eletrônicas no aplicativo Excel 2008. Duas planilhas foram designadas para armazenar as variáveis de interesse sendo uma para a primeira digitação e

outra para a segunda digitação. A terceira planilha continha o dicionário de dados para a codificação e decodificação das variáveis. Com vistas à garantia da qualidade e da confiabilidade do processo de digitação, dois digitadores foram capacitados e os dados passaram por validação via dupla digitação. Isso se deu para possibilitar o confronto dos dados, através da checagem dos dois arquivos digitados. As inconsistências entre as duas digitações foram corrigidas, consultando-se os instrumentos de coleta dos dados.

Os dados contribuintes para este estudo foram submetidos à análise descritiva e comparativa, utilizando-se o programa estatístico SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) v.17.0 para o Windows. Para a análise estatística descritiva dos dados de vertente reprodutiva, as variáveis contínuas foram analisadas sob a forma de medidas de tendência central e dispersão, por meio do teste T de Student para amostras independentes. As variáveis categóricas foram analisadas sob a forma de frequências absolutas e relativas, utilizando-se o teste Qui-quadrado; as formas de análise também se deram a partir da relação da idade dos participantes e a idade de início da vida sexual que foram descritas por meio estatística descritiva simples através da média, desvio padrão e contagem.

## RESULTADOS

A média da idade dos 499 participantes foi de 16,3 anos ( $dp \pm 1,7$ ), variando de 12 a 17 anos. Destaca-se que 160 (32%) participantes tinham menos de 14 anos. Do total de participantes, 286 (57,3%) pertenciam ao sexo feminino e 213 (42,7%) ao sexo masculino. A maioria das participantes do sexo feminino, relatou menarca (N=284; 99,3%). A idade da menarca variou de oito a 16 anos, com média de 11,9 anos ( $dp \pm 1,2$ ).

A prevalência da iniciação sexual entre os 499 participantes foi de 47,9%. A proporção de adolescentes sexualmente ativos foi igualmente distribuída entre o sexo feminino (50,6%; N=121) e masculino (49,4%; N= 118). A idade na primeira relação sexual, em ambos sexos, variou de oito a 17 anos (média de 14,1 anos,  $dp \pm 1,7$ ). Metade da amostra teve a primeira relação sexual com idade  $\leq 14$  anos (55,2%; 132). Observou-se a tendência de iniciação sexual precoce no sexo masculino, em comparação ao sexo feminino ( $p=0,008$ ). Entre os participantes do sexo masculino, observou-se a idade média da primeira relação sexual de 13,8 anos ( $\pm 1,8$ ), mediana de 14 anos, enquanto no sexo feminino a idade média foi de 14,5 anos ( $\pm 1,6$ ), mediana de 15 anos. A Figura 1 apresenta a idade dos participantes na primeira relação sexual, por sexo.

Dos 239 participantes que já tiveram relação sexual, 156 (65,3%) relataram ter utilizado proteção em sua primeira relação sexual e 83 (34,7%) tiveram a primeira relação sexual de forma desprotegida. Dentre esses últimos, observou-se uma maior proporção de adolescentes do sexo masculino (39,8%), em relação ao sexo feminino (29,7%). Entretanto, esse resultado não foi estatisticamente significativo ( $p=0,10$ ; OR=0,64; IC=0,37-1,64).

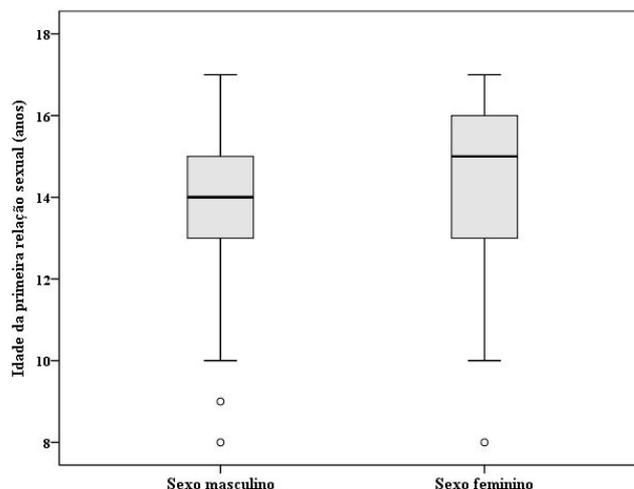
Em relação ao uso de contraceptivos nas relações sexuais subjacentes, os métodos mais utilizados tanto pelos participantes

do sexo masculino quanto pelas participantes do sexo feminino foram: preservativo masculino (N=183; 76,6%), contraceptivo oral (N=62; 25,9%), contracepção de emergência (N=56; 23,4%), coito interrompido (N=17; 7,1%) e calendário (N=17; 7,1%). Houve baixa adesão ao uso de preservativo feminino (N=13; 5,4%). Na análise adicional dos dados, observou-se diferenças significativas quanto ao uso dos métodos contraceptivos em relação ao sexo. As participantes do sexo feminino mencionaram mais uso de contraceptivos orais ( $p=0,05$ ) e contracepção de emergência ( $p=0,01$ ), e menor adesão ao uso de preservativos masculinos ( $p=0,05$ ) quando comparadas às respostas dadas pelos participantes do sexo masculino. Da mesma forma, os participantes do sexo masculino apresentavam menor conhecimento a respeito das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e prática do sexo seguro. O comportamento dos participantes para sexo seguro é mostrado na Tabela 1.

Voltando para a análise do número total de participantes do estudo (N=499), observou-se maior proporção de adolescentes do sexo masculino que acreditava que o contraceptivo oral previne contra IST ( $p=0,04$ ), e que o uso de preservativo de barreira em toda relação sexual é desnecessário ( $p < 0,01$ ). Apesar da maioria dos participantes (90,1%) aprovarem a realização de atividades e projetos a respeito da sexualidade no ambiente escolar, apenas 48,4% dos participantes relataram que participaram de oficinas de educação sexual na escola, com o maior diálogo a respeito da sexualidade com os amigos (74,5%), em detrimento dos pais/responsáveis (41,9%).

## DISCUSSÃO

O presente estudo mostrou a prevalência da iniciação sexual de 47,9%, prevalência próxima entre participantes do sexo feminino e do sexo masculino, e ainda, a prática inconsistente de sexo seguro. Esse resultado indica início sexual precoce e



**Figura 1.** Box plot da idade dos participantes na primeira relação sexual, por sexo. Pouso Alegre, 2017.

**Tabela 1.** Métodos contraceptivos utilizados pelos participantes em relações sexuais subsequentes. Pouso Alegre, 2017.

Métodos	Masculino		Feminino		Total		p valor	Odds ratio
	n	%	n	%	n	%		
Preservativo masculino	99	83,8	84	69,4	183	77,5	0,05	2,49 (1,30 – 4,76)
Preservativo feminino	1	0,8	12	10	13	5,5	0,02	0,07 (0,01 – 0,61)
Contraceptivo oral	14	12,1	48	40	62	26,3	<0,01	0,20 (0,10 – 0,40)
Pílula de emergência	16	13,8	40	33,3	56	23,7	<0,01	0,32 (0,16 – 0,61)
Pomada espermicida	1	0,9	2	1,7	3	1,3	0,58	0,51 (0,04 – 5,73)
Calendário	3	2,6	8	6,7	11	4,7	0,13	0,37 (0,09 – 1,43)
Coito interrompido	7	6	10	8,3	17	7,2	0,49	0,70 (0,25 – 1,92)
DIU	-		1	0,8	1	0,4	0,32	1,00 (0,99 – 1,02)

presença de vulnerabilidade, no grupo estudado, quanto à saúde sexual e reprodutiva e a necessidade de que o conhecimento e o acesso a métodos que evitem a gravidez não planejada e a prevenção de IST estejam presentes no dia a dia deste grupo de adolescentes.

Esses achados são consistentes com outros estudos brasileiros de prevalência de início de atividade sexual precoce, que variam de 46,6% até 49,2%.<sup>9,10</sup> São superiores aos resultados de um estudo realizado a partir dos indicadores da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) que encontrou uma prevalência de 30,5% em 2009 e 27,5% em 2012.<sup>5,11,12</sup> São ainda superiores à prevalência de início da atividade sexual nos Estados Unidos de 16% em menores de 15 anos<sup>13</sup> e de 17% em um estudo americano regional com adolescentes.<sup>4</sup>

A idade dos adolescentes na primeira relação sexual foi semelhante a outros estudos brasileiros, que variam de 13 a 15 anos.<sup>9-11</sup> Estudos internacionais também mostram idades menores de 15 anos na primeira relação sexual.<sup>14,15</sup> Os valores discrepantes de iniciação sexual detectados no presente estudo, de 8 e 9 anos, demonstram condições de maior vulnerabilidade entre os adolescentes, que devem ser melhor investigadas nessa população.

A iniciação sexual precoce identificada, sendo mais incidente entre os participantes do sexo masculino, possivelmente reflete questões de gênero, valores familiares e atitudes sociais.<sup>9</sup> A tendência de iniciação sexual precoce no sexo masculino, independentemente do local e contexto sociocultural, foi detectada em diferentes casuísticas,<sup>3,5,9,15</sup> com a observação de maior número de parceiros sexuais entre os adolescentes do sexo masculino.<sup>5,13-15</sup> Considera-se que a inicialização sexual precoce, tenha um impacto negativo no desenvolvimento físico, mental e psicossocial dos adolescentes,<sup>11</sup> e representa um comportamento de risco, devido à possibilidade de aquisição de maior número de parceiros sexuais durante a vida e maiores chances de exposição às IST.<sup>16</sup>

Encontrou-se, quanto à prática de sexo seguro, que aproximadamente um terço das primeiras relações sexuais foram desprotegidas (33,9%). As participantes do sexo feminino mostraram

ter maior conhecimento a respeito dos métodos contraceptivos e prevenção de IST, embora relatasse menor adesão ao uso de preservativos e maior utilização de contraceptivos orais e contracepção de emergência. A proporção de adolescentes que tiveram a primeira relação sexual desprotegida no presente estudo, foi semelhante à outras casuísticas (29,3-40,7%).<sup>9,10</sup> Embora não tenha sido observada diferença quanto à adesão ao uso de preservativos em relação ao sexo, relata-se que os adolescentes do sexo masculino apresentam menor uso de preservativo na primeira relação sexual.<sup>10,11</sup> Apesar dos adolescentes apresentarem maior acesso à informações e conhecimento a respeito do uso de preservativos de barreira para a prevenção de IST e gravidez, uma parcela significativa dos adolescentes não utiliza preservativos em todas as relações sexuais.<sup>14</sup> Estudos brasileiros demonstraram que 21,4-33,8% dos adolescentes tiveram sua última relação sexual desprotegida.<sup>5,9,11</sup>

A conscientização dos adolescentes quanto à importância da prática do sexo seguro, desde a primeira relação sexual, é de extrema relevância na formação de conceitos, valores, estabelecimento de comportamentos e hábitos de saúde que perduram por toda a vida. Os direitos sexuais e reprodutivos são direitos humanos fundamentais e incluem os direitos à privacidade, intimidade e autonomia. Envolve a implementação de políticas públicas que assegurem o seu exercício; e especificamente para os adolescentes, a regulação do Estado para a garantia desses direitos, dentre os quais estão: o acesso à informação e à educação sexual e reprodutiva, a serviços de saúde sexual e reprodutiva disponíveis, seguros e adequados.<sup>17</sup> Os direitos sexuais e reprodutivos de crianças e adolescentes são reconhecidos no cenário internacional e nacional. No Brasil, o Estatuto da Criança e do Adolescente assegura o atendimento integral ao adolescente nos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde, garantindo o acesso a ações e serviços para a promoção, proteção e recuperação da saúde.<sup>18</sup>

No presente estudo, foi observado que as participantes do sexo feminino apresentavam maior conhecimento em relação à oferta de métodos contraceptivos, e sobre a importância do uso do método de barreira para a prevenção de IST em relação

aos participantes do sexo masculino, embora na prática, as adolescentes utilizaram contraceptivos orais e contracepção de emergência, com maior frequência e menor utilização de preservativos. Usualmente, entre as adolescentes sexualmente ativas, o uso de métodos de barreira é menos frequente em relação ao sexo masculino.<sup>14,16</sup> A ênfase na prevenção da gravidez com uso de anticoncepcionais, em detrimento do uso de preservativos devido à não aceitação do parceiro, ou a despreocupação em contrair IST pelo fato de encontrar-se em um relacionamento estável, representam situações de maior vulnerabilidade, que expressam a desigualdade de gênero entre homens e mulheres.<sup>8</sup> A maior preocupação com a gravidez pode ser devido à mesma ser considerada uma consequência imediata, em relação aos demais riscos tardios.<sup>10</sup>

## CONCLUSÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA

A realização desta pesquisa possibilitou um conhecimento da realidade dos adolescentes de Pouso Alegre/MG, no que tange as informações e o conhecimentos dos mesmos acerca da compreensão e vivência de sua sexualidade.

O estudo mostrou que 47% dos participantes tiveram iniciação sexual precoce, com idade média de 13,8 anos ( $\pm 1,8$ ) no sexo masculino, em relação ao sexo feminino (14,5 anos,  $\pm 1,6$ ), e aproximadamente um terço das primeiras relações sexuais foram desprotegidas. As participantes do sexo feminino, apresentavam maior conhecimento quanto à oferta de métodos contraceptivos, e a concepção de que o uso de preservativo era o único para a prevenção de IST, embora na prática, as meninas apresentassem maior uso de contraceptivos orais e contracepção de emergência, e menor adesão ao uso de preservativo.

O recrutamento dos participantes configurou-se em uma limitação do estudo. Foi relatado, pelos alunos, que os TCLE foram esquecidos em meio ao material escolar. Em outros casos a falta de tempo de encontrar com os pais para entregar os TCLE também foi referida como uma barreira para a aprovação de participação da pesquisa.

Como implicações para a prática em saúde há necessidade de ações de saúde e educação que garantam a aquisição de conhecimento e acesso a métodos contraceptivos, fazendo valer o direito de adolescentes a viver a sexualidade com segurança.

## FINANCIAMENTO

Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Concessão de bolsa de Mestrado CAPES/PROEX Processo 1657274 a Kleber José Vieira, de outubro de 2016 a janeiro de 2018.

## CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

Desenho do estudo. Kleber José Vieira. Nayara Gonçalves Barbosa. Letícia de Almeida Dionízio. Nathália Santarato. Juliana Cristina dos Santos Monteiro. Flávia Azevedo Gomes-Sponholz

Coleta ou produção dos dados. Kleber José Vieira. Nayara Gonçalves Barbosa. Letícia de Almeida Dionízio. Nathália Santarato. Juliana Cristina dos Santos Monteiro. Flávia Azevedo Gomes-Sponholz

Análise de dados. Kleber José Vieira. Nayara Gonçalves Barbosa. Letícia de Almeida Dionízio. Nathália Santarato. Juliana Cristina dos Santos Monteiro. Flávia Azevedo Gomes-Sponholz

Interpretação dos resultados. Kleber José Vieira. Nayara Gonçalves Barbosa. Letícia de Almeida Dionízio. Nathália Santarato. Juliana Cristina dos Santos Monteiro. Flávia Azevedo Gomes-Sponholz

Redação e revisão crítica do manuscrito. Kleber José Vieira. Nayara Gonçalves Barbosa. Letícia de Almeida Dionízio. Nathália Santarato. Juliana Cristina dos Santos Monteiro. Flávia Azevedo Gomes-Sponholz

Aprovação da versão final do artigo. Kleber José Vieira. Nayara Gonçalves Barbosa. Letícia de Almeida Dionízio. Nathália Santarato. Juliana Cristina dos Santos Monteiro. Flávia Azevedo Gomes-Sponholz

Responsabilidade por todos os aspectos do conteúdo e a integridade do artigo publicado. Kleber José Vieira. Nayara Gonçalves Barbosa. Letícia de Almeida Dionízio. Nathália Santarato. Juliana Cristina dos Santos Monteiro. Flávia Azevedo Gomes-Sponholz

## EDITOR ASSOCIADO

Eliane Tatsch Neves

## REFERÊNCIAS

1. Buss P. Agenda 2030: onde estamos hoje? Rev Radis [Internet]. 2017; [citado 2020 jul 13];177:22-6. Disponível em: <https://saudeamanha.fiocruz.br/agenda-2030-onde-estamos-hoje/>
2. Chandra-Mouli V, Svanemyr J, Amin A, Fogstad H, Say L, Girard F et al. Twenty years after International Conference on Population and Development: where are we with adolescent sexual and reproductive health and rights? J Adolesc Health. 2015;56(1, Suppl):S1-6. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2014.09.015>. PMID:25528975.
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Proteger e cuidar da saúde de adolescentes na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
4. Magnusson BM, Crandall A, Evans K. Early sexual debut and risky sex in young adults: the role of low self-control. BMC Public Health. 2019;19(1):1483. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-019-7734-9>. PMID:31703650.
5. Felisbino-Mendes MS, Paula TF, Machado IE, Oliveira-Campos M, Malta DC. Análise dos indicadores de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes brasileiros, 2009, 2012 e 2015. Rev Bras Epidemiol. 2018;21(Suppl 1):e180013. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180013.spl.1>.
6. Ranganathan M, Kilburn K, Stoner MCD, Hughes JP, MacPhail C, Gomez-Olive FX et al. The mediating role of partner selection in the association between transactional sex and hiv incidence among young women. J Acquir Immune Defic Syndr. 2020;83(2):103-10. <http://dx.doi.org/10.1097/QAI.0000000000002225>. PMID:31714368.
7. Cabral CD, Brandão ER. Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa. Cad Saude Publica. 2020;36(8):e00029420. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00029420>. PMID:32756762.
8. United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization. International technical guidance on sexuality education: an evidence-

- informed approach. Paris: United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization; 2018.
9. Chaves AC, Bezerra EO, Pereira ML, Wolfgang W. Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. *Rev Bras Enferm.* 2014;67(1):48-53. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140006>. PMID:24676068.
  10. Silva ASN, Silva BLCN, Silva Jr AF, Silva MCF, Guerreiro JF, Sousa ASCA. Início da vida sexual em adolescentes escolares: um estudo transversal sobre comportamento sexual de risco em Abaetetuba, Estado do Pará, Brasil. *Rev Pan-Amaz Saude.* 2015;6(3):27-34. <http://dx.doi.org/10.5123/S2176-62232015000300004>.
  11. Oliveira-Campos M, Nunes ML, Madeira FC, Santos MG, Bregmann SR, Malta DC et al. Comportamento sexual em adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). *Rev Bras Epidemiol.* 2014;17(Suppl 1):116-30. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400050010>. PMID:25054258.
  12. Gonçalves H, Machado EC, Soares ALG, Camargo-Figuera FA, Seerig LM, Mesenburg MA et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. *Rev Bras Epidemiol.* 2015;18(1):25. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201500010003>.
  13. Martinez GM, Abma JC. Sexual activity, contraceptive use, and childbearing teenagers aged 15-19 in the United States. *NCHS Data Brief.* 2015;209:1-8. PMID:26199985.
  14. Turi E, Merga BT, Fekadu G, Abajobir AA. Why too soon? Early initiation of sexual intercourse among adolescent females in Ethiopia: evidence from 2016 Ethiopian Demographic and Health Survey. *Int J Womens Health.* 2020;12:269-75. <http://dx.doi.org/10.2147/IJWH.S244621>. PMID:32308501.
  15. Jee Y, Lee G. Prevalence of sexual experience among Korean adolescent: age-period-cohort analysis. *Epidemiol Health.* 2020;42:e2020008. <http://dx.doi.org/10.4178/epih.e2020008>. PMID:32124584.
  16. Koerich C, Santos FC, Meirelles BHS, Erdmann AL. Gestão do cuidado de enfermagem ao adolescente que vive com HIV/AIDS. *Esc Anna Nery.* 2015;19(1):115-23.
  17. Heredia HL, Artmann E. Sexual and reproductive rights of adolescents: discourses of users and health professionals. In: Fornari L, Freitas F, Oliveira ESF, Oliveira C, Costa AP, editors. *Qualitative research in health: advances and challenges.* Aveiro: Ludomedia; 2020. p. 691-706. (vol. 3).
  18. Jimenez L, Assis DAD, Neves RG. Sexual and reproductive rights of children and adolescents: challenges for health policies. *Saúde Debate.* 2015;39(107):755-64.