



FATORES DE RISCO E DE PROTEÇÃO ENTRE ADOLESCENTES EM RELAÇÃO ÀS DST/HIV/AIDS

RISK AND PROTECTION AGAINST ADOLESCENTS ON STD/HIV/AIDS FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN ENTRE ADOLESCENTES EN RELACIÓN A LAS DST/VIH/SIDA

Jaislânny de Sousa Mesquita¹, Maria Isabelly Fernandes da Costa², Izaildo Tavares Luna³, Adna de Araújo Silva⁴,
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro⁵

RESUMO

Objetivo: investigar entre os adolescentes os fatores de risco e de proteção em relação às DST/HIV/Aids. **Método:** estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado com 30 adolescentes. Para a coleta, utilizou-se uma entrevista semiestruturada e uma codificação dos depoimentos, as quais originaram duas categorias temáticas e subcategorias. A análise foi realizada mediante a literatura. **Resultados:** emergiram duas categoriais centrais: 1 - Fatores de Riscos; 2 - Fatores de Proteção; a partir destas surgiram subcategorias. Evidenciou-se que os adolescentes reconhecem o uso do preservativo, porém, muitos não o fazem, adotando comportamentos de risco. O diálogo foi assimilado positivamente, sendo um fator de proteção. **Conclusão:** esse estudo possibilitou a identificar as situações de risco em que os adolescentes estão expostos e os fatores de proteção que visam minimizar as consequências oriundas das situações de riscos. **Descritores:** Enfermagem; Doenças Sexualmente Transmissíveis; Adolescente.

ABSTRACT

Objective: to investigate the risk and protection factors related to STD/HIV/AIDS among adolescents. **Method:** it is a descriptive, qualitative study with 30 adolescents. A semi-structured interview, a codification of the testimonies originating two thematic categories and subcategories were used for the collection. The analysis was by literature. **Results:** two central categories emerged: 1 - Risk Factors, 2 - Protection Factors. Also, subcategories emerged. It has been shown that adolescents recognize the use of condoms, but many do not, adopting risk behaviors. The dialogue was positively assimilated, being a factor of protection. **Conclusion:** this study enabled to identify the risk situations in which adolescents are exposed, and the protection factors that minimize the consequences arising from risk situations. **Descriptors:** Nursing; Sexually Transmitted Disease; Teenager.

RESUMEN

Objetivo: investigar entre los adolescentes, los factores de riesgo y de protección en relación a las DST/VIH/Sida. **Método:** estudio descriptivo, de enfoque cualitativo, realizado con 30 adolescentes. Para la recolección fue utilizada una entrevista semi-estructurada; se utilizó una codificación de los testimonios originando dos categorías temáticas y subcategorías. El análisis fue mediante la literatura. **Resultados:** surgieron dos categorías centrales: 1 - Factores de Riesgos, 2 - Factores de Protección; de esas surgieron subcategorías. Se evidenció que los adolescentes reconocen el uso del preservativo, pero, muchos no lo hacen, adoptando comportamientos de riesgo. El diálogo fue asimilado positivamente, siendo un factor de protección. **Conclusión:** ese estudio posibilitó identificar las situaciones de riesgo en que los adolescentes están expuestos, y los factores de protección que minimizan las consecuencias de las situaciones de riesgos. **Descriptors:** Enfermería; Enfermedades de Transmisión Sexual; Adolescente.

¹Enfermeira (egressa), Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: jayslanymesquita@hotmail.com; ²Enfermeira, Mestranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: isabellyfernandes165@yahoo.com.br; ³Enfermeiro, Pós-Doutorando em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: izaildo@yahoo.com.br; ⁴Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: adnaaraujo@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: neyva.pinheiro@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A adolescência é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o período dos 10 aos 19 anos de idade, fase esta que geralmente se inicia a atividade sexual. Tal prática envolve atitudes de grande importância para os adolescentes como o uso de métodos contraceptivos, gravidez e principalmente as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST).¹⁻²

Os adolescentes, em sua maioria, encontram-se expostos às diferentes formas de risco, tornando-se mais suscetíveis a vulnerabilidades comuns nessa fase da vida. Essa concepção apoia-se no argumento de que a dimensão estrutural da realidade, elencada às necessidades dos indivíduos e grupos, produz diferentes níveis de exposição e agravos à saúde.²

Assim, os fatores de risco e de proteção estão estritamente vinculados a conceitos de vulnerabilidade. Além disso, a adolescência constitui-se como um período crucial no ciclo vital, no qual a vulnerabilidade individual torna-se presente em muitos adolescentes, levando-os ao início cada vez mais precoce das relações sexuais, sem as devidas informações quanto às formas de infecção e prevenção das DST/HIV/Aids.³

Este trabalho é um recorte de uma monografia de conclusão de curso intitulada “Fatores de Risco e de Proteção presentes nos adolescentes em relação as DST/HIV/Aids”. Nesse sentido, surgiu o questionamento: quais os fatores de risco e de proteção estão envolvidos no campo da sexualidade dos adolescentes e na prevenção das DST/HIV/Aids? Assim, o presente estudo tem como objetivo investigar entre os

MÉTODO

Estudo descritivo, de abordagem qualitativa, realizado no Centro Urbano de Cultura, Arte, Ciência e Esporte (CUCA), localizado no município de Fortaleza, Ceará, Brasil. Participaram da pesquisa 30 adolescentes matriculados nos cursos ofertados pelo CUCA.

Para a coleta das informações, utilizou-se uma entrevista semiestruturada composta de quatro partes: 1) correspondente aos dados de identificação, como idade, sexo, renda familiar, esporte, procedência, escolaridade, cor/raça, religião, estado civil; 2) conhecimento e prevenção sobre as DST/HIV/Aids; 3) Fatores de risco a que os adolescentes estavam expostos; 4) fatores de proteção presentes na vida dos participantes. Ressalta-se que se fez uso de um gravador portátil durante a aplicação da entrevista para garantir a veracidade das informações.

Aplicou-se na apresentação das informações uma codificação dos depoimentos dos participantes, o que deu origem a duas categorias temáticas: fatores de risco e fatores de proteção. A seguir, extraíram-se dessas categorias as subcategorias que foram organizadas pela descrição literal dos depoimentos dos adolescentes (Figura 1).

A discussão das informações foi realizada mediante a literatura pertinente sobre a temática investigada. O estudo obedeceu a todos os aspectos éticos-legais que envolvem pesquisa com seres humanos, em conformidade com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e com apreciação do Comitê de Ética com o parecer Nº 119.712.

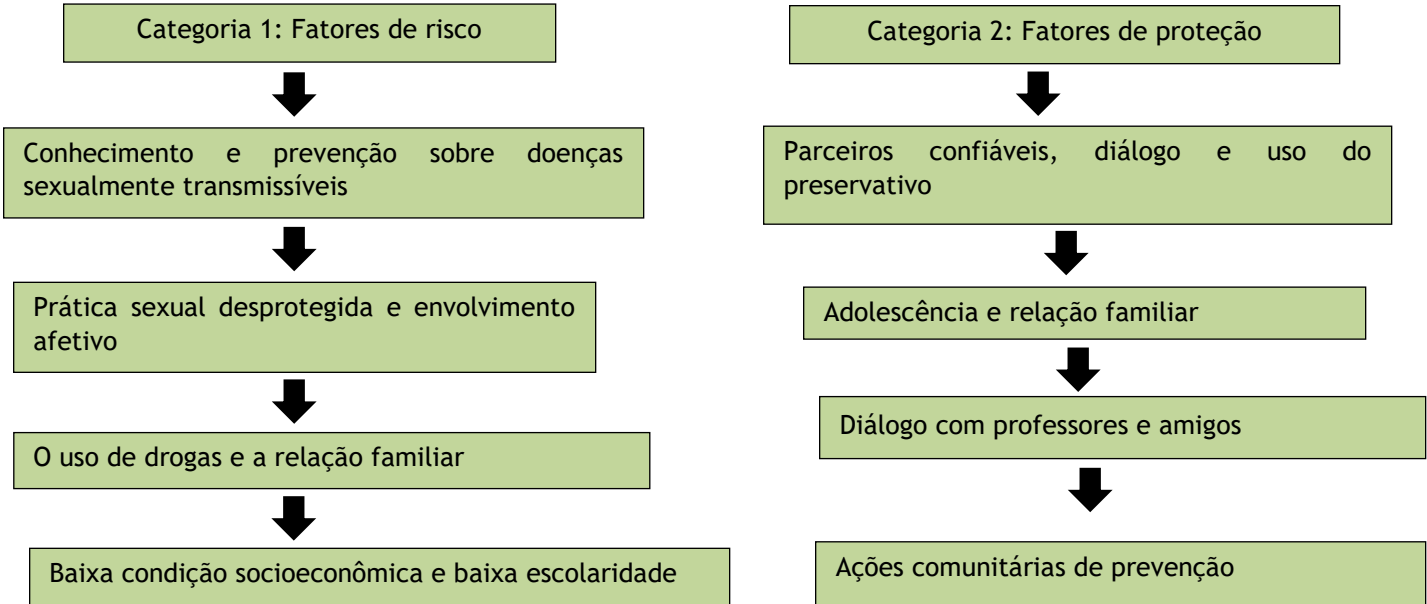


Figura 1: Fluxograma das Categorias e das Subcategorias. Fortaleza (CE), Brasil, 2015.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

♦ Caracterização dos participantes

Os participantes estavam na faixa etária entre os 12 aos 19 anos, com predominância do sexo masculino, procedente de Fortaleza/CE. A maior parte concluiu o ensino médio, três cursando o ensino fundamental e apenas dois cursando o ensino superior. A cor/raça predominante foi a parda, morena e indígena, respectivamente. A religião predominante foi a católica, seguida da evangélica, espírita, e os que não tinham religião definida alegavam apenas acreditar em Deus. Quanto ao estado civil, todos os adolescentes estavam solteiros.

♦ Categoria 1: Fatores de risco

Entende-se por riscos a consequência da exposição a situações em que se busca a realização de um desejo, onde se inclui a possibilidade de perda ou de algum sofrimento físico, material e psicológico.⁴ Nesse estudo, informações insuficientes sobre prevenção, uso de drogas e baixas condições socioeconômicas foram os fatores de riscos que mais se destacaram.

♦ Conhecimento e prevenção sobre doenças sexualmente transmissíveis

O conhecimento e a prevenção acerca das doenças sexualmente transmissíveis foram assimilados negativamente pelos adolescentes. A maioria conhecia apenas o “básico”, expressando informações errôneas, permeadas de crenças e mitos:

Sei o básico. Que elas são transmissíveis se a pessoa fizer sexo sem camisinha. (Adolescente 1)

A Aids e as DST são doenças que se você não se proteger, você está sujeito a[...]. (Adolescente 2)

Esse achado é preocupante, pois o desconhecimento das formas de prevenção, infecção e transmissão, deixa os adolescentes mais suscetíveis a situações de risco e vulneráveis à infecção por DST/HIV/Aids. Além do mais, o adolescente, na sua essência, torna-se vulnerável a essas situações, pois a prática de comportamentos inadequados é comum nesses grupos.⁵

Quanto às formas de prevenção às DST/Aids, o uso do preservativo (camisinha) foi o mais citado pelos adolescentes. No entanto, o uso do anticoncepcional também foi relatado como uma forma de prevenção pelos adolescentes do estudo, o que merece um grande destaque, pois esse método não é considerado como um método de prevenção as DST/Aids, e, sim, a uma gravidez não planejada.⁶

Fatores de risco e de proteção entre adolescentes...

Uso o anticoncepcional nas relações pra não se infectar né, e também a camisinha. (Adolescente 8)

Uso o anticoncepcional, camisinha, pílula do dia seguinte. (Adolescente 8)

Ressalta-se que essa ideia errônea do uso do anticoncepcional também é evidenciada em outros estudos, em que os adolescentes usam o anticoncepcional como uma forma de prevenção. Em contrapartida, alguns apontam a abstinência sexual e o uso de preservativo em todas as relações sexuais, principalmente se a pessoa for portador de DST/HIV/Aids, como métodos de prevenção.⁷⁻⁸

♦ Prática sexual desprotegida e envolvimento afetivo

Quanto à prática sexual desprotegida como consequência do envolvimento afetivo, alguns adolescentes afirmaram que continuariam com seus parceiros, mesmo sendo conhecedores da doença:

Quando se gosta corre o risco. O aconselhável é não fazer, mas é difícil. Já aconteceu comigo e eu acabei fazendo. Depois eu comprei a pílula do dia seguinte, aí ela tomou e pronto. (Adolescente 6)

Se eu gostasse dela eu ficaria. Acho que pelo o que eu vi, o que eu fiquei sabendo que dá pra conviver normalmente com a pessoa que tem essas doenças, que dá pra ter relação com ela sem camisinha. (Adolescente 10)

Estudos semelhantes mostram que os parceiros dos adolescentes portadores de DST/HIV/Aids permanecem no relacionamento, mesmo depois de saberem do diagnóstico do parceiro.⁹ Em contrapartida, nesse estudo, alguns adolescentes afirmam não manter relações sexuais se o parceiro for infectado, sendo o medo de se infectar por algumas DST/HIV/Aids a principal causa:

Não faria de jeito nenhum. (Adolescente 12)

Não, por isso eu uso sempre camisinha. (Adolescente 5)

♦ O uso de drogas e a relação familiar

O uso de drogas é uma das principais vulnerabilidades na adolescência. O acesso a essas substâncias é considerado fácil por parte dos adolescentes.¹⁰ Nesse aspecto, o uso dessas substâncias pelos familiares é inquietante, em virtude de que nessas circunstâncias ele torna-se mais propício a experimentar:

Minha mãe bebe e fuma. Já fui vítima disso também, já bebi demais, fiquei morta de bêbada, e nem sempre me lembrei de se proteger. (Adolescente 16)

Meu irmão é alcoólatra e às vezes quando saio com ele pra festas eu acabo bebendo, porque ele bebe e me dá, e aí eu bebo. (Adolescente 8)

Mesquita JS, Costa MIF da, Luna IT et al.

O uso dessas substâncias antes das relações sexuais é considerado como um forte fator de risco para o sexo desprotegido e a infecção por DST/HIV/Aids devido ao estado de êxtase, raciocínio diminuído, número de parceiros aumentado e sensação invulnerabilidade a qualquer situação de risco, principalmente no público adolescente.¹¹

Eu acho que facilita, porque já tá no mesmo caminho. Quem usa drogas, tá perto da criminalidade, tá perto de bebida e pra acompanhar outro vício é rápido. (Adolescente 12)

A pessoa perde meio que os sentidos e aí é que vem a facilidade de se contaminar com uma doença sexualmente transmissível. (Adolescente 17)

♦ Baixas condições socioeconômicas e baixa escolaridade

As condições socioeconômicas, como um fator de risco para a infecção de DST/HIV/Aids, foram assimiladas por duas vertentes pelos adolescentes. Alguns concordam que as condições socioeconômicas influenciam no risco de infecção as DST/HIV/Aids, enquanto outros discordam:

A informação está em todo canto. Posto de saúde tem em todo lugar, informando tanto o pobre como o rico. (Adolescente 1)

Acho que uma pessoa mais pobre, ela tem mais facilidade de se contaminar porque ele não tem acesso, se bem que hoje em dia todo canto tem acesso. (Adolescente 6)

Estudos apontam que quanto menor a escolaridade e a renda, mais vulneráveis os adolescentes, e outros indivíduos estão as DST/HIV/Aids devido à falta de informação e insumos para proteção. Assim, podemos considerar que esses fatores estão diretamente relacionados ao fator de contaminação por DST/HIV/Aids.¹²⁻³

A doença mostra que os baixos níveis de escolaridade e outras características socioeconômicas estão associados ao aumento das infecções dos adolescentes e jovens brasileiros pelas DST/HIV/Aids. Embora os dados revelem que esses tenham conhecimento sobre prevenção de DST/HIV/Aids, ainda há um crescimento da infecção de HIV, evidenciando, portanto, um aumento da distribuição dos casos entre eles.¹⁴

♦ Categoria: Fatores de proteção

♦ Parceiros confiáveis, diálogo e uso do preservativo

Os hábitos sexuais começam no início da vida sexual e perduram ao longo de toda a vida, sendo dessa forma necessário que o comportamento sexual seguro seja enfatizado desde a adolescência, principalmente quanto

Fatores de risco e de proteção entre adolescentes...

ao uso do preservativo. Nesse aspecto, é importante que os parceiros dialoguem sobre sua intimidade e o uso do preservativo.¹⁵⁻²³

O uso do preservativo foi assimilado positivamente pelos adolescentes durante as relações sexuais. Em estudo semelhante, o uso do anticoncepcional oral e a camisinha são os métodos contraceptivos mais conhecidos e usados, seguidos pelo coito interrompido, tabelinha e diafragma.¹⁶

Para não pegas Aids e não ficar grávida, você tem que usar a camisinha. (Adolescente 18)

Eu sempre pergunto mesmo. Sou cara de pau. Tá com camisinha? Tô não. Pois então tá, meu bem, foi bom te conhecer, até a próxima, qualquer coisa me liga e a gente se ajeta. Sempre bem aberta. (Adolescente 5)

Os adolescentes apresentaram dificuldades em negociar o uso do preservativo com o parceiro, enfatizando que o homem é quem deve tomar a iniciativa quanto ao uso e o diálogo com o parceiro:

Ah, geralmente eu espero ele falar né, porque ele é que é o homem da história, e também tenho vergonha. (Adolescente 3)

Eu falo não, pode ele pensar que sou vivida e tenho outras pessoas. Se ele fala, eu uso, se não, também não falo. (Adolescente 20)

Este fato reflete ao preconceito existente que envolve a decisão sexual com os parceiros. O medo e o sentimento de menosprezo pelos parceiros são os principais motivos por não falarem abertamente sobre sexo. Dessa forma, percebe-se o quanto as adolescentes tornam-se vulneráveis DST/HIV/Aids por dependerem do parceiro para manter um diálogo e uso do preservativo.¹⁷

♦ Adolescência e relação familiar

Os adolescentes, que dialogam com seus pais a respeito do sexo e das medidas preventivas, geralmente são oriundos de um bom relacionamento familiar. Percebe-se uma relação estável e aberta.¹⁸

Meu relacionamento familiar sempre foi aberto, apesar de morar somente com minha mãe e minha avó. Sempre fui educado sexualmente e nunca pensei em fazer nada não que fosse agravar uma doença pra mim. (Adolescente 27)

Converso com os dois. A conversa é tranquila. Fala pra se prevenir senão pega doença. (Adolescente 23)

Alguns adolescentes relataram não sentirem falta desse diálogo com pais, pois se sentiam envergonhados para conversar sobre esse assunto, buscando outros meios, como profissionais da saúde, amigos, internet.

Mesquita JS, Costa MIF da, Luna IT et al.

Fatores de risco e de proteção entre adolescentes...

Essa vergonha ou receio dos adolescentes em dialogar com os pais sobre sexo, sexualidade e prevenção das DST/Aids é algo que já vem se modificando bastante, porém ainda existem muitos preconceitos,¹⁹ contudo, é importante a participação dos pais nessa etapa da vida dos adolescentes, devendo o diálogo ser presente antes mesmo do início da vida sexual, evitando atitudes errôneas, tornando-os suscetíveis a infecções por DST/HIV/Aids.²⁰

♦ **Diálogo com professores e amigos**

Estudos apontam o professor como a primeira opção dos adolescentes como fonte de informação sobre as DST/HIV/Aids. No entanto, alguns adolescentes não buscam a escola/professores como fonte de informações, pois eles acham os educadores imaturos para falarem sobre o assunto e por ficar uma situação estranha no dia seguinte.²¹

Os professores, assim como os pais, têm que dizer o que é certo, errado, tem que mostrar as coisas. (Adolescente 14)

Os amigos, têm aqueles que dizem pra não usar camisinha e outros que afirmam que deve usar, mas se a pessoa tiver consciência ela vai escutar o que falam para usar a camisinha. (Adolescente 25)

Nesse contexto, os amigos são considerados a origem das informações sexuais pela maioria dos adolescentes, principalmente, por não sentirem vergonha de falar com os pares quando se trata do assunto. Todavia, o diálogo entre os adolescentes são direcionados mais para o ato sexual, e pouco se fala de prevenção.

Ah, se for pra falar, falo logo de sexo e tal. (Adolescente 11)

Falo com meu namorado sem nenhum problema, conversamos sobre tudo, e isso é bom. (Adolescente 13)

Ressalta-se que os adolescentes adquirem informações sobre as DST/HIV/Aids com os pares, contudo, muitas vezes, recebem informações errôneas.²⁰

♦ **Ações comunitárias de prevenção**

A contribuição do suporte social e da participação em eventos na comunidade para o favorecimento da prevenção foi assimilada positivamente pelos adolescentes como forma de ensino e aprendizado:

Palestra, acho que palestra ajuda muito a conscientizar as pessoas. No posto de saúde eles distribuem camisinhas. Aqui no CUCA também, então eu acho isso importante. (Adolescente 4)

Com a distribuição de camisinha gratuitamente ajuda bastante. Eu nunca fui pegar no posto, mas meu pai pegou e tem bastante lá em casa. (Adolescente 12)

A escola tem representado um importante local para o encontro entre saúde e educação abrigando amplas possibilidades de iniciativas, tais como: ações de diagnóstico clínico e/ou social, estratégias de triagem e/ou encaminhamento aos serviços de saúde especializados ou de atenção básica; atividades de educação em saúde e promoção da saúde.²¹⁻²

E a partir do reconhecimento de que há grupos mais vulneráveis à infecção por DST /HIV/Aids, existe a necessidade de propor tecnologias apropriadas a esses contextos específicos, por isso, a ação comunitária é de suma importância, pois ela proporciona um trabalho de prevenção intermediado por membros dos próprios grupos.¹⁷

CONCLUSÃO

O presente estudo possibilitou identificar as principais situações de risco em que os adolescentes estão expostos no seu cotidiano, bem como os fatores de proteção que podem ser utilizados para minimizar os danos e consequências oriundas das situações de riscos comuns nessa fase tão peculiar que é a adolescência.

É notória a necessidade de estratégias educativas mais dinâmicas e eficazes, para a promoção e prevenção da saúde dos adolescentes, pois, através desse estudo, percebe-se que a maioria deles conhecem o básico sobre as DST/HIV/Aids, e são norteados por informações erradas, permeadas por crenças e mitos; também foi constatado que a escola é um importante local para desenvolver a educação e a informação relacionada à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Destacamos a importância do profissional de saúde atuante com as escolas, pois este tem um papel e um poder transformador na vida destes e, consequentemente, na família e na comunidade em geral.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Milestones in Health Promotion Statements from Global Conferences. Geneva: WHO 2009; [cited 2015 Dec 31]. Available from: http://www.who.int/healthpromotion/Milestones_Health_Promotion_05022010.pdf

2. Garbin CAS, Lima DP, Dossi AP, Arcieri RM, Rovida TAS. Percepção de adolescentes sobre doenças sexualmente transmissíveis e métodos contraceptivos. DST J Bras Doenças Sex Transm [Internet]. 2010 Nov [cited 2016 June 22];22(1):60-3. Available from: <http://www.dst.uff.br/revista22-2->

Mesquita JS, Costa MIF da, Luna IT et al.

Fatores de risco e de proteção entre adolescentes...

[2010/2%20-%20Percepcao%20de%20Adolescentes.pdf](#)

3. Reis DC, Almeida TAC, Miranda MM, Alves RH, Madeira AMF. Vulnerabilidades à saúde na adolescência: condições socioeconômicas, redes sociais, drogas e violência. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2013 Mar/Apr [cited 2016 June 22];21(2):[about 5 p]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010411692013000200586&lng=en&nrm=iso
4. Giacomozzi AI, Itokasu MC, Luzardo AR, Figueiredo CDS, Vieira M. Levantamento sobre Uso de Álcool e Outras Drogas e Vulnerabilidades Relacionadas de Estudantes de Escolas Públicas Participantes do Programa Saúde do Escolar/Saúde e Prevenção nas Escolas no município de Florianópolis. *Ver Saúde Sociedade* [Internet]. 2012 July/Sept [cited 2016 June 22];21(3):612-22. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000300008
5. Sampaio J, Santos RC, Callou JLL, Souza BBC. Ele não Quer com Camisinha e eu Quero me Prevenir: exposição de adolescentes do sexo feminino às DST/Aids no semi-árido nordestino. *Saúde Soc* [Internet]. 2011 Jan/Mar [cited 2016 June 22];20(1):171-81. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902011000100019
6. Sasaki RSA, Leles CR, Malta DC, Sardinha LMV, Freire. Prevalência de relação sexual e fatores associados em adolescentes escolares de Goiânia, Goiás, Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 Jan [cited 2016 June 22];20(1):95-104. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000100095
7. Malta DC, Mascarenhas MDM, Porto DL, Barreto SM, Moraes Neto OL. Exposição ao álcool entre escolares e fatores associados. *Rev Saúde Públ* [Internet]. 2014 Feb [cited 2016 June 22];48(1):52-62. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004563>
8. Araújo TME, Monteiro CFS, Mesquita GV, Alves ELM, Carvalho KM, Monteiro RM. Fatores de risco para infecção por HIV em adolescentes. *Rev Saúde Públ* [Internet]. 2012 Apr/June [cited 2016 June 22];20(2):24-7. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v20n2/v20n2a17.pdf>
9. Campos CG, Estima SL, Santos VS, Lazzarotto AR. A Vulnerabilidade ao HIV em Adolescentes: Estudo Retrospectivo em um

- Centro de Testagem e Aconselhamento. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2014 Apr/June [cited 2016 June 22];18(2):310-4. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/929>
10. Xavier KR, Conchão S, Carneiro Junior N. Juventude e resiliência: uma experiência com jovens em situação de vulnerabilidade. *Rev Bras Cres Desen Hum* [Internet]. 2011 Apr/Dec [cited 2016 June 22];21(1):140-5. Available from: <http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/20003/22089>
 11. Santos ARM, Silva EAPC, Silva PPC, Cartaxo HGO, Freitas CMSM. Estilo de vida na adolescência: O Envolvimento Religioso atuando nos Comportamentos de Risco à Saúde. *Pensar a Prática* [Internet]. 2014 Jan/Mar [cited 2016 June 22];17(1):01-294. Available from: <https://www.revistas.ufg.br/index.php?journal=fef&page=article&op=view&path%5B%5D=18741>
 12. Rodrigues NO, Ner AL. Vulnerabilidade social, individual e programática em idosos da comunidade: dados do estudo FIBRA, Campinas, SP, Brasil. *Ciênc e Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 Aug [cited 2016 June 22];17(8):2129-2139. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800023>
 13. Jardim DP, Santos EF. Uso do preservativo masculino por adolescentes no início da vida sexual. *Adolesc e Saúde* [Internet]. 2012 Apr/June [cited 2016 June 22];9(2):37-44. Available from: http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=314
 14. Tronco CB, Dell'Aglia DD. Caracterização do Comportamento Sexual de Adolescentes: Iniciação Sexual e Gênero. *Gerais: Rev Inter Psicologia* [Internet]. 2012 July/Dec [cited 2016 June 22];5(2):254-269. Available from: <http://www.psicologia.fafich.ufmg.br/gerais/index.php/gerais/article/viewFile/221/243>
 15. Jesus FB, Lima FCA, Martins CBG, Matos KF, Souza SPS. Vulnerabilidade na adolescência: a experiência e expressão do adolescente. *Rev Gaúcha Enferm* [Online]. 2011 June [cited em 2016 June 22];32(2):359-367. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000200021>
 16. Zeitoune RC, Silveira HS, Domingos AM, Maia AC. O conhecimento de adolescentes sobre drogas lícitas e ilícitas: uma contribuição para a enfermagem comunitária. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012 Mar [cited 2016

Mesquita JS, Costa MIF da, Luna IT et al.

Fatores de risco e de proteção entre adolescentes...

- June 22];16(1):57-63. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000100008>
17. Bastos LF, Leite SS, Lima MB, Martins MC, Plagiuca LMF, Rebouças CBA. National Polycy for Health Promotion: A Vision about Operational Axes. Inter Arch Medc [Internet]. 2016 Abr [cited 2016 June 22];9(4):1-7. Available from: <http://imed.pub/ojs/index.php/iam/article/view/1445/1118>
18. Campos CG, Estima SL, Santos VS, Lazzarotto AR. A Vulnerabilidade ao HIV em Adolescentes: Estudo Retrospectivo em um Centro de Testagem e Aconselhamento. Rev Min Enferm [Internet]. 2014 Mar/Dec [cited 2016 June 22];18(2):310-314. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/929>
19. Facci MGD. A escola é para poucos? A positividade da escola no desenvolvimento psicológico dos alunos em uma visão Vygotskyana. Rev Psicol Polít [Internet]. 2010 Mar [cited 2016 June 22];10(20):297-310. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519549X2010000200010&lng=pt&nrm=iso
20. Ferreira AG, Silva KL, Sousa PRM, Gubert FA, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Cultura Masculina e a religiosidade na Prevenção das DST/HIV/AIDS em adolescentes. Rev Min Enferm [Internet]. 2012 Ago [cited 2016 June 22];16:572-578. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/563>
21. Ruivo PVA, Gomes GC, Xavier DM, Costa SS. Vivências de pais adolescentes com o uso de Métodos Contraceptivos. Rev Enferm [Internet]. 2014 Feb [cited 2016 June 22];8(2):249-56. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/20-8786-1-pdf_160
22. Silva M, Araújo EC. Aceitação e uso dos preservativos por universitários da área de saúde. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2007 Oct/Dec [cited 2016 June 22];1(2):111-4. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/20-8786-1-pdf_160 doi: [10.5205/reuol.20-8786-1-LE.0101200715](https://doi.org/10.5205/reuol.20-8786-1-LE.0101200715)

Submissão: 29/06/2016

Aceito: 10/02/2017

Publicado: 01/03/2017

Correspondência

Maria Isabelly Fernandes da Costa.
Rua Eduardo Mendes, 386
Parque Jerusalém
CEP: 60731010 – Fortaleza (CE), Brasil