

5.1 MANUSCRITO 01: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ADOLESCENTE ACERCA DA EDUCAÇÃO SEXUAL

O manuscrito será submetido à Revista Texto & Contexto Enfermagem

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DO ADOLESCENTE ACERCA DA EDUCAÇÃO SEXUAL

RESUMO

Este estudo objetiva apreender as Representações Sociais dos adolescentes escolares acerca da Educação Sexual, no contexto escolar. Participaram 11 adolescentes estudantes do ensino médio de uma escola pública da área urbana da cidade Jequié/BA. Foram utilizadas as técnicas de desenho-estória com tema e grupo focal para a coleta de dados. Estes foram analisados pela técnica de análise de conteúdo temática. Como resultados emergiram três dimensões que ancoram a representação social do adolescente acerca do tema pesquisado: Importância da educação sexual na vida do adolescente; Família como fonte de orientação sexual; e Tabus existentes no processo de educação sexual. Conclui-se que apesar dos sujeitos expressarem a necessidade do tema ser trabalhado e discutido em seus ambientes de convivência, principalmente na família e na escola, locais de excelência, isto pouco acontece.

DESCRITORES: Adolescente, Educação sexual, Saúde sexual.

SOCIAL REPRESENTATIONS ABOUT THE TEENAGE SEX EDUCATION

ABSTRACT

This study aims to grasp the social representations of adolescent students about sexual education. 11 teenagers attended high school students of a public school in the urban area Jequié / BA. Techniques were used-story design with the theme and focus groups to collect data. These were analyzed with the technique of thematic content analysis. The results revealed three different dimensions that anchor the adolescents' perceptions about the research topic: Importance of sex education on adolescent life; family as a source of sexual orientation and Taboos exist in the process of sex education. We conclude that despite the subjects express the need of the subject being discussed and worked on their living environments, especially in the family and at school, it just happens.

DESCRIPTORS: Adolescent, Sex education, Sexual health.

REPRESENTACIONES SOCIALES ADOLESCENTE EDUCACIÓN SEXUAL

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo comprender las representaciones sociales de los estudiantes adolescentes sobre la educación sexual. 11 jóvenes asistieron a los estudiantes de secundaria de una escuela pública en la zona urbana Jequie / BA. Técnicas de diseño fueron utilizados pisos con el tema y grupos de discusión para recoger datos. Estos fueron analizados con la técnica de análisis de contenido temático. Los resultados revelaron tres dimensiones diferentes que las percepciones de anclaje de los adolescentes sobre el tema de investigación: la importancia de la educación sexual en la vida de los adolescentes, la familia como fuente de orientación sexual y tabúes existen en el proceso de la educación sexual. Llegamos a la conclusión de que a pesar de los temas expresan la necesidad del tema en discusión y trabajó en sus condiciones de vida, especialmente en la familia y en la escuela, simplemente sucede.

DESCRIPTORES: Adolescente, Educación sexual, Salud sexual.

INTRODUÇÃO

Este artigo integra a dissertação de mestrado intitulada Representações Sociais de adolescentes sobre educação sexual no contexto escolar, objeto deste estudo, busca o encontro de dados que possam subsidiar a lida desta temática, com essa clientela e, desse modo, ajudar na sua desmistificação.

O termo adolescência vem do latim *adolescere* e significa crescer. A palavra *adolescence* foi usada na língua inglesa, pela primeira vez, em 1430, e referia-se à faixa etária dos 14 aos 21 anos para homens e dos 12 aos 21 anos para as mulheres¹. No Brasil, de acordo com o Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA é considerada adolescente a pessoa com idade entre 12 e 18 anos².

A adolescência, o período da vida caracterizado por intenso crescimento e desenvolvimento, que se manifesta por transformações anatômicas, fisiológicas, psicológicas e sociais. É tempo de clarificação de valores e de tomada de decisões, é uma etapa fundamental na aquisição e consolidação de estilos de vida, saudáveis ou não saudáveis, dependendo das escolhas efetuadas pelos adolescentes. Sendo, então, importante que desenvolvam o pensamento crítico, facilitem a tomada de decisões e a resolução de problemas, aumentem a sua autoconfiança e capacidade de fazerem escolhas informadas³.

O aporte oferecido ao adolescente é fundamental nessa passagem da vida. Auxiliá-lo nos diferentes conflitos sociais, cognitivos e psíquicos representa ouvir, ponderar, negociar e oferecer condições para que suas primeiras escolhas e decisões sejam responsáveis e saudáveis para serem vivenciadas com autonomia⁴.

Este período, geralmente é, também, caracterizado pelo início da atividade sexual de muitos adolescentes, conforme relatório da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde de 2006, que diz ser 16,2 anos, a idade mediana da primeira relação sexual. A atividade sexual na adolescência está muitas vezes associada a outros comportamentos de risco, como o consumo de álcool, tabaco e outras drogas³. A prevalência desses comportamentos na adolescência constitui preocupação maior em nível de saúde pública, sendo da máxima importância saber como estão os adolescentes a proteger-se de gravidezes indesejadas e de DST's.

A educação sexual é uma estratégia capaz de oferecer ao adolescente, informações acerca da saúde sexual e reprodutiva, importantes para a manutenção da saúde integral do adolescente, considerando que nesta fase da vida surgem as inquietações acerca da sexualidade. A Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar, de 2012, apresenta que dos jovens brasileiros que frequentam o 9º ano do ensino fundamental, 28,7% já tiveram relação sexual alguma vez, no norte do país, essa realidade ainda é maior, chegando a 47,8 na cidade de Boa Vista⁵.

Frente a esta realidade, nasce a necessidade de realizar um estudo com o objetivo de apreender as Representações Sociais dos adolescentes escolares acerca da Educação Sexual.

MÉTODO

Pesquisa social, da área da saúde, de natureza qualitativa, tendo como suporte teórico-metodológico, a Teoria das Representações Sociais, que oferece condições para apreender aquilo que a educação sexual representa para os adolescentes entrevistados.

O cenário escolhido foi uma escola pública, de nível médio, da área urbana da cidade de Jequié/BA. O estudo foi desenvolvido entre o período de maio a julho de 2013, tendo como participantes 11 adolescentes escolares, escolhidos aleatoriamente, que foram identificados com a letra A, seguida do número de 1 a 11, correspondendo a ordem de sua participação e preservando-os, assim, no anonimato. O número de participantes foi determinado pelo critério de saturação dos dados, concomitantemente com o alcance dos objetivos.

Foram escolhidos duas técnicas de coleta de dados: desenho-estória com tema e a entrevista na forma de grupo focal. O uso de multimétodos favorece a apreensão das representações sociais, permitindo capturar os diversos momentos e movimentos da elaboração da representação⁸. Na aplicação da técnica projetiva desenho-estória com tema foi

utilizado o termo indutor: “Educação Sexual”, solicitando aos participantes que desenhassem em uma folha de papel, o significado do tema. Em seguida, foi solicitado que criassem uma estória, com começo, meio e fim e, depois, que fosse dado um título à mesma.

A importância da aplicabilidade da técnica projetiva nas representações sociais deve-se ao fato de essas técnicas evitarem distorções oriundas das limitações dos sujeitos, na comunicação, do ponto de vista formal. Elas tornam-se preciosas, quando analisadas conjuntamente com outras técnicas, no sentido de que permitem complementar e comparar os significados atribuídos conscientemente às suas comunicações¹⁰.

No grupo focal foram realizados dois encontros com duração média de 40 minutos, tendo como auxílio as questões indutoras: “O que significa para você as ações de educação em sexual?” e “Qual importância que você atribui à Educação em Saúde recebida na escola?” O emprego desta técnica tem como objetivo focalizar melhor o objeto de pesquisa; obter dados sobre atitudes, valores e crenças de um grupo⁹.

Os dados gerados de ambos os métodos utilizados foram tratados pela análise de conteúdo temática, de acordo com Bardin¹¹ e obedecendo as etapas: pré-análise, leitura flutuante, categorização e inferência sobre o fenômeno estudado. A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitem a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens¹¹. Esta pesquisa atende à Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, foi apreciada e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob parecer nº 206.268.

As representações permitem: a aquisição de conhecimentos, possibilitando a comunicação e a interação social; determinam as estratégias cognitivas envolvidas nas ações conforme cada situação enfrentada; permite compreender os motivos da ação expressa no passado diante de contextos específicos; e também situam os indivíduos em grupos que se diferem pelas suas práticas, valores e normas historicamente construídas⁶.

Através dos processos de objetivação e ancoragem é possível trazer para a realidade o senso comum de um determinado grupo. Objetivar é condensar significados diferentes em uma realidade familiar, ancorando assim, o desconhecido em uma realidade conhecida e institucionalizada⁷.

RESULTADOS

Ao realizar a análise de conteúdo temática dos dados na perspectiva de apreender as Representações Sociais dos adolescentes escolares acerca da Educação Sexual emergiram da categoria: Educação Sexual constituída três subcategorias diferentes que ancoram a percepção do adolescente acerca do tema pesquisado: Importância da educação sexual na vida do adolescente; Família como fonte de orientação sexual; e Tabus existentes no processo de educação sexual.

Na primeira subcategoria, Importância da educação sexual na vida do adolescente, a alocação dos adolescentes está presente na preocupação dos participantes com o preparo deste para a vivência do sexo, da sexualidade, da necessidade de conhecer e dialogar mais acerca dos fatores que podem influenciar, positiva ou negativamente, sua saúde sexual e reprodutiva, a exemplo das DSTs e a gravidez indesejada, elencadas nos discursos seguintes.

Com a educação sexual o indivíduo saberá o que fazer e se for adequada à chegada da criança neste momento da vida, então pode evitar a gravidez (A1). Conversas, diálogo e explicações sobre tudo que vai acontecer e que pode acontecer (A11). Para prevenir doenças e outros problemas (A4).

Já na segunda subcategoria, Família como fonte de orientação sexual, fica evidenciado o distanciamento dos pais no preparo do adolescente para esta nova etapa de sua vida, caracterizada pelas alterações dos hormônios sexuais. Nos dados coletados observa-se a responsabilização dos pais no processo de educação sexual, porém essa prática não acontece, ficando a cargo da escola orientá-los acerca das alterações ocorridas no processo do adolescer, evidenciado nos discursos a seguir.

É para entender que a educação sexual tem que vir de casa, partir da mãe e do pai (A4). A escola está fazendo o papel que a mãe e o pai deveria fazer (A1). Tem família ainda que não conta a respeito da relação sexual a seus filhos (A9).

Os tabus existentes no processo de educação sexual ficam evidenciados na terceira subcategoria deste estudo. A falta de diálogo, o distanciamento entre pais e filhos e a vergonha de conversar acerca dos temas, sexo e sexualidade, estão presentes na fala dos adolescentes, assim como, a timidez de procurar outros locais como, estabelecimentos de saúde, para adquirir informações, o que é percebido nos discursos seguintes.

Eu mesmo não gosto que minha mãe fale de ousadia (sexo) junto de mim, eu fico todo envergonhado (A1). Se a pessoa tiver que ir até um local para procurar orientação ela não vai até o local porque todo mundo tem a vergonha (A2).

DISCUSSÃO

A apreensão das Representações Sociais dos adolescentes acerca da educação sexual destaca-se nas experiências e necessidades destes com a educação sexual. Ao estudar as representações sociais se sai da dimensão individual e parte-se para a compreensão dos fenômenos produzidos pelas construções particulares da realidade social. Neste sentido, a representação é como um processo que ao mesmo tempo desafia e produz, repete e supera, mas que também, forma a vida social de um grupo⁷, que no nosso estudo é composto por adolescentes escolares. Nesse processo de formação das representações sociais dos adolescentes foi possível observar como os vários elementos que contribuíram para a formação das subcategorias se entrelaçam na história pessoal de cada sujeito. Analisa-se, então, o processo de ancoragem das entrevistas, para então, compreender-se as representações sociais dos adolescentes acerca da educação sexual, chegando-se, então, às três subcategorias que ancoram este processo.

Na primeira subcategoria, educação sexual na vida do adolescente, é destacada a importância da educação sexual para os adolescentes escolares, sendo então, considerada como um acontecimento importante para a vida do adolescente e ao mesmo tempo, ausente no seu cotidiano. As mudanças que ocorrem no processo do adolescer e as dúvidas que surgem neste período poderiam ser amenizadas com a inclusão da educação sexual nos ambientes de convívio destes sujeitos. Os participantes do grupo citam a família e a escola como locais importantes para a aquisição deste conhecimento.

É importante a gente saber disso e precisa de todo esse ensinamento (A3).
Se pudesse rolar em todas as escolas seria bom; é uma forma de botar na cabeça da galera (A7).
Eu acho massa trabalhar a educação sexual na escola porque tem pais que não falam, não abordam em casa (A2).

Outro estudo que buscou conhecer as representações sociais de adolescentes acerca da sexualidade reforça as representações acima, destacando a ausência de diálogo familiar sobre a sexualidade e a escassez destas discussões no ambiente escolar¹². O adolescente deixa explícito a sua necessidade de diálogo para compreender os fatores que interferem na saúde

sexual e reprodutiva, enfatizando o pouco ou o desconhecimento acerca da prevenção de DSTs e gravidez precoce, por exemplo.

A maneira como os jovens recebem suas primeiras informações sobre reprodução e contracepção permite situá-los em diferentes perfis de socialização para a sexualidade, expressando, além disso, o peso das diversas instituições nesse processo. Além da família, a escola cumpre um papel crucial na transmissão desses conhecimentos¹³, como demonstrado pelos participantes do estudo.

A gente pode se prevenir e usar camisinha também (A8).

Conversas, diálogo e explicações sobre tudo que vai acontecer e que pode acontecer (A11).

É ensinar a não pegar doença e não engravidar usando a camisinha (A3).

Com a educação sexual o indivíduo saberá o que fazer (A1).

Alerta quanto aos cuidados quando o aluno pensa em ter relação sexual (A11).

A adolescência é um período em que o sujeito encontra-se vulnerável a situações com DST e gravidez, sendo então, a educação sexual considerada pelo grupo como uma contribuição importante para a saúde do adolescente. Aproximadamente, um de cada três estudantes adolescentes apresenta padrão de comportamento de risco para a saúde sexual e reprodutiva, quer dizer, estão em alto risco de ser infectados por HIV ou apresentar gravidez não planejada¹⁴.

Neste sentido, a educação sexual é representada pelo grupo estudado como uma ideia de promoção e prevenção à saúde do adolescente. Ensinar e aprender são termos presentes no diálogo do grupo. Nota-se, assim, o interesse dos indivíduos em receber esse tipo educação, como instrumento de promoção da sua saúde.

O foco atual de atenção à saúde está na promoção à saúde, tendo a educação em saúde como um de seus instrumentos. Permitir que os sujeitos conheçam os fatores que interferem no processo saúde-doença e a partir de então, seja feita a tomada de decisão, é dar autonomia ao indivíduo e consentindo, portanto, a sua participação neste processo¹⁵. Essa então, é a intenção principal da educação sexual, percebida pelos adolescentes.

A segunda subcategoria, Família como fonte de orientação sexual, é marcada pelo termo família, que é apresentada pelos adolescentes escolares como a responsável pelo início da educação sexual, conforme demonstrado nas unidades de análise seguintes. Para o público estudado os pais devem ser a principal fonte de orientação, e esta necessita ser iniciada ainda quando criança, acompanhando o desenvolvimento do processo de adolecer e a escola, responsável por dar continuidade à educação sexual.

A educação tem que vir de casa. É para entender que a educação sexual tem que vir de casa, partir da mãe e do pai (A4).

A educação sexual começa em casa, vem da família, principalmente dos pais (A11).

A escola está fazendo o papel que a mãe e o pai deveria fazer (A1).

A educação sexual deve vir da família que acompanha o crescimento dos filhos na temporada dos hormônios (A11).

O jovem no período da adolescência passa por diversas alterações tanto biológicas, quanto psicológicas e sociais. A família, então, é representada como um espaço de apoio para estes adolescentes, porém, não é isso que acontece na realidade. Na maioria das vezes o adolescente não se sente à vontade para procurar os pais e esclarecer suas dúvidas. Pesquisas têm demonstrado essa realidade, enfatizando a importância de pais, mães e até outros membros da família, como importante rede de informação^{12,16}.

Essa rede social e familiar necessitaria, pois, ser compreendida como parte de um elenco fundamental para constituir a base de ações de promoção da saúde do adolescente. Estudo realizado com o objetivo de identificar com quem o adolescente dialoga sobre sexualidade, mostra que adolescentes contavam, principalmente, com as mães para o esclarecimento de dúvidas, evidenciando a ausência de diálogos e participação do pai na vida de seus filhos¹⁶. Os participantes deste estudo, também, corroboram dessa opinião.

Os pais, os familiares devem preparar (A2).

Na minha opinião tem que vir mais da mãe (A4).

Tem família ainda que não conta a respeito da relação sexual com seus filhos (A9).

Na família deve ter conversas, diálogo e explicações (A11).

Os próprios adolescentes percebem a mãe como principal fonte de informação e diálogo no ambiente doméstico. É possível observar que a necessidade de conhecimento e comunicação a respeito do tema está explícita nos discursos dos participantes do grupo. É admissível uma relação aberta entre os pais e os adolescentes mediante o diálogo, o que permite o reconhecimento de dúvidas e de situações vividas pelos jovens. Outra pesquisa realizada com o público adolescente destaca que eles conversariam com os pais, pois se sentem seguros¹⁷.

Os pais, embasados na crença de que a conversa sobre sexo pode induzir o adolescente a praticá-lo, procuram preservar o silêncio sobre o assunto; contudo, a questão da saúde sexual deve ser abordada mesmo no início da adolescência¹⁸. Percebe-se que falar sobre educação sexual não é uma tarefa fácil para os pais e filhos adolescentes, independente da faixa etária em que se encontram¹⁹.

Nota-se, então, que a representação da família no contexto da educação sexual encontra-se ancorada na necessidade de diálogo e maior participação dos pais neste processo de esclarecimento, acerca dos fatores que interferem a saúde sexual e reprodutiva.

Como discutido, anteriormente, a adolescência é uma fase de mudanças na vida do jovem, sendo que este se encontra, assim, vulnerável a vários problemas como, as DST e a gravidez indesejada. Educação sexual é então uma ferramenta importante para a promoção da saúde sexual e reprodutiva do adolescente, evitando, portanto, acontecimentos inesperados.

Nesta categoria, Tabus existentes no processo de educação sexual, percebe-se que a educação sexual encontra-se ancorada nos tabus que dificultam a transmissão de informações relacionadas ao tema.

Porque o pai é mais fechado para conversar com o adolescente (A4).

Os pais ainda ficam com vergonha de chegar para o filho e falar de sexo (A9).

Eu mesmo não gosto que minha mãe fale de ousadia (sexo) junto de mim, eu fico todo envergonhado (A1).

Observa-se, assim, a presença do termo “vergonha”, reforçando a dificuldade de estabelecer um diálogo entre pais e filhos. Porém, este acanhamento não existe em apenas um lado da relação, tanto pais quanto filhos, não se sentem à vontade para estabelecer esse tipo de conversa, segundo o discurso dos adolescentes. O fator vergonha é o grande inibidor do diálogo com a família, levando a refletir sobre o relacionamento entre pais e filhos e as restrições existentes sobre alguns assuntos, tendo em vista que tabus e preconceitos impedem o indivíduo de até mesmo, buscar aprender¹².

Apoiando-se neste sentimento de vergonha percebe-se o distanciamento entre o pai e o adolescente. Uma pesquisa destaca que os adolescentes, quando referiram seus pais como fonte de esclarecimento de dúvidas sobre assuntos relativos à sexualidade, referiam-se majoritariamente às suas mães, o que evidencia a ausência de diálogos e participação do pai na vida de seus filhos, especialmente das filhas¹⁶. Neste estudo, também, isso foi evidenciado.

Sabia que tem pais que ainda não gostam que na escola tenha aula de sexualidade para seu filho? Eles tratam o filho como criança (A1).

Parece que está incentivando, eles acham que está incentivando (A3).

Não há abertura para conversar sobre questões pessoais, íntimas, relacionadas ao sexo e à sexualidade, entre pais e filhos. Muitos pais, embasados na crença de que a conversa sobre sexo pode induzir o adolescente a praticá-lo, procuram preservar o silêncio sobre o assunto e,

consequentemente, os filhos acabam buscando outras fontes de informação¹⁸. Existe, assim, a necessidade de fortalecimento da rede familiar, evidenciado pelas unidades de análise seguintes, para derrubar as barreiras de comunicação, como estratégia de promoção à saúde do adolescente.

Geralmente temos vergonha de procurar orientação (A2).
Eu antigamente tinha vergonha de comprar camisinha em alguma farmácia (A1).
Porque todo mundo tem a vergonha de falar sobre sexo (A3).

Os tabus não estão presentes apenas no ambiente familiar, pois se percebe que o adolescente não se sente à vontade para buscar informações em locais específicos, como estabelecimentos de saúde. Isso pode interferir na redução das vulnerabilidades que estão presentes na fase da adolescência. Os diálogos sobre sexualidade estão mais presentes no ambiente escolar e nos grupos de adolescentes, onde eles encontram-se mais desinibidos, considerando-se que ainda existe o acanhamento em buscar informação e acompanhamento nas unidades de saúde¹².

As crenças, os mitos e os tabus sobre sexualidade, identificados no contexto familiar do adolescente, exercem significativa influência em sua prática sexual. Percebe-se, assim, a importância da realização de atividades sobre educação sexual, explorando crenças, mitos e tabus, não só com adolescentes, mas, sobretudo, com seus pais¹⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Analisar as representações sociais de adolescentes escolares acerca da educação sexual foi um processo desafiador, sobretudo, pela diversidade de fatores envolvidos, a exemplo de vencer os tabus e conquistar a confiança dos sujeitos, para que os mesmos evocassem suas representações. Diante desses desafios, a metodologia escolhida permitiu apreender as representações sociais desses adolescentes e, desse modo, alcançar o objetivo proposto.

Foi possível conhecer o processo de ancoragem das representações dos adolescentes acerca da educação sexual. Percebe-se, então, que este pensamento encontra-se organizado em três dimensões: Importância da educação sexual na vida do adolescente; Família como fonte de orientação sexual; e Tabus existentes no processo de educação sexual. Nota-se, que apesar dos sujeitos expressarem a necessidade do tema ser trabalhado e discutido em seus ambientes de convivência, principalmente na família e na escola, isto pouco acontece.

Os estudantes adolescentes de uma escola pública da cidade de Jequié-Ba possuem a Representação Social de que a educação sexual é um dever dos pais e que pode ser complementada pela escola, ancorados na importância das informações que podem auxiliá-las a agir de forma segura na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e gravidez. O sexo ainda representa tabu transmitido aos filhos adolescentes pelo medo dos pais de revelar o desconhecido sobre esta temática. Os estudantes adolescentes representam que a educação sexual é tema pouco discutido na família e na escola.

Apesar da existência de políticas públicas de saúde que enfatizam a prática da educação sexual para os adolescentes, este tema é trabalhado apenas na escola. É necessário, então, que sejam planejadas ações de educação sexual que promovam a interação entre família, escolas e unidades de saúde, na tentativa de diminuir as vulnerabilidades presentes na fase do adolecer.

REFERÊNCIAS

1. Schoen-Ferreira TH, Aznar-Farias M, Silvares EFM. Adolescência através dos séculos. *Psicol Teor Pesq.* 2010;26(2):227-34.
2. Brasil. Casa Civil. Estatuto da Criança e do Adolescente. LEI nº 8.069, Brasília: 13 de Julho de 1990.
3. Ferreira MM da SR dos S, Torgal MCL de FPR. Estilos de vida na adolescência: comportamento sexual dos adolescentes portugueses. *Rev Esc Enferm USP* 2011;45(3):589-95.
4. Moraes SP de, Vitale MSS. Direitos sexuais e reprodutivos na adolescência. *Rev. Assoc. Med. Bras.* 58(1) São Paulo, Jan./Feb. 2012.
5. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2012.
6. Moscovici, S. Representações sociais: investigações em psicologia social. 8 ed. Petrópolis: Vozes, 2010.
7. Jovchelovitch S. Vivendo a vida com os outros: intersubjetividade, espaço público e Representações Sociais. In: Guareschi P, Jovchelovitch S. (organizadores). *Textos em Representações Sociais*. 12 ed. Petrópolis (RJ):Vozes, 2011.
8. Arruda A. Teoria das Representações Sociais e Teorias de Gênero. *Cadernos de Pesquisa*, (117):127-147, Nov./2002.

9. Reis SLA, Bellini M. Representações sociais: teoria, procedimentos metodológicos e educação ambiental. *Acta Scientiarum. Human and Social Sciences*. Maringá, 2011;33(2):149-159, 2011.
10. Fonseca AA, Coutinho MPL. Depressão em adultos jovens: Representações Sociais dos estudantes de Psicologia. In: Coutinho MPL, Saldanha AAW. (organizadores). *Representação social e práticas de pesquisa*. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB. 2005. p. 69-106.
11. Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 4 ed. Lisboa: Edições 70, 2010.
12. Macedo SRH, Miranda FAN, Pessoa Júnior JM, Nóbrega, VKM. Adolescência e sexualidade: *scripts* sexuais a partir das representações sociais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília 2013 jan-fev; 66(1):103-9.
13. Aquino EML, Heilborn ML, Knauth D, Bozon M, Almeida MC, Araújo et al. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 2003;19(Sup. 2):S377-S388.
14. Campo-Arias A, Ceballo GA, Herazo E. Prevalência do padrão de comportamento de risco para a saúde sexual e reprodutiva em estudantes adolescentes. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2010 mar-abr;18(2):[05 telas].
15. Salci MA, Maceno P, Rozza SG, Silva DMGV, Boehs AE, Heidemann ITSB. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: algumas reflexões. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, 2013 Jan-Mar;22(1): 224-30.
16. Borges ALV, Nichiata LYI, Schor N. Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. *Revista Latino-am Enfermagem* 2006 maio-jun; 14(3):422-7.
17. Beserra EP, Torres CA, Pinheiro PNC, Alves MDS, Barroso MGT. Pedagogia Freireana como método de prevenção de doenças. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011;16(Supl. 1):1563-1570.
18. Sousa LB, Fernandes JFP, Barroso MGT. Sexualidade na adolescência: análise da influência de fatores culturais presentes no contexto familiar. *Acta Paulista de Enfermagem* 2006;19(4):408-13.
19. Amaral MA, Fonseca RGMS. Entre o desejo e o medo: as representações sociais das adolescentes acerca da iniciação sexual. *Revista Escola de Enfermagem USP* 2006; 40(4):469-76.