

---

**ARTIGO ORIGINAL**

## INICIAÇÃO SEXUAL DE ADOLESCENTES ESCOLARES EM CONTEXTO DE DIVERSIDADE SEXUAL E DE GÊNERO

Mariana Isabel Alexandre Moura<sup>1</sup>, Wallacy Jhon Silva Araújo<sup>2</sup>,  
Danielle Laet Silva Galvão<sup>3</sup>, Amanda dos Santos Braga<sup>4</sup>,  
Gracielly Karine Tavares Souza<sup>5</sup>, Vilma Costa de Macêdo<sup>6</sup>,  
Mariana Boultreau Siqueira Campos Barros<sup>7</sup>, Estela Maria Leite Meirelles Monteiro<sup>8</sup>

**Destaque:**

- (1) Iniciação sexual precoce do adolescente não se restringe à faixa etária.
- (2) Fatores da iniciação sexual precoce oportunizam situações de vulnerabilidade.
- (3) Iniciação sexual precoce marcada por preconceito familiar, escolar e na comunidade.

### RESUMO

A adolescência é marcada por diversas transformações biopsicossociais que influenciam nas tomadas de decisão. O despertar da sexualidade e a iniciação sexual precoce são fatores que expõem o adolescente a situações vulneráveis em saúde. Este estudo tem como objetivo compreender as vivências e os fatores que exercem influência na iniciação sexual de adolescentes em contexto de diversidade sexual e de gênero à luz do pensamento de Madeleine Leininger. Trata-se de um estudo qualitativo desenvolvido com adolescentes de escola pública do Recife, Pernambuco, Brasil, por meio de entrevistas semiestruturadas no período de junho a dezembro de 2019. Os resultados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin e processados no Iramuteq na interface de análise de similitude. Emergiram três eixos temáticos: Fatores que concorreram para a iniciação sexual precoce; Conflitos decorrentes da orientação sexual, identidade e expressão de gênero; e Conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva. A iniciação sexual precoce do adolescente não é restrita à faixa etária, pois reconhecer os fatores de vulnerabilidade pode auxiliar na compreensão da sexualidade no contexto da diversidade sexual de gênero.

**Palavras-chave:** adolescentes; diversidade de gênero; minorias sexuais e de gênero; sexualidade; vulnerabilidade em saúde.

---

<sup>1</sup> Universidade Federal de Pernambuco – Ufpe. Recife/PE, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-8750-0224>

<sup>2</sup> Universidade Federal de Pernambuco – Ufpe. Recife/PE, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7916-1250>

<sup>3</sup> Universidade Federal de Pernambuco – Ufpe. Recife/PE, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3897-5212>

<sup>4</sup> Universidade Federal de Pernambuco – Ufpe. Recife/PE, Brasil. <https://orcid.org/0000-0001-7290-0639>

<sup>5</sup> Universidade Federal de Pernambuco – Ufpe. Recife/PE, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4145-2567>

<sup>6</sup> Universidade Federal de Pernambuco – Ufpe. Recife/PE, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-3068-3175>

<sup>7</sup> Universidade Federal de Pernambuco – Ufpe. Recife/PE, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-3576-2369>

<sup>8</sup> Universidade Federal de Pernambuco – Ufpe. Recife/PE, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-5736-0133>

## INTRODUÇÃO

A adolescência compreende uma etapa plural, na qual se deve considerar as experiências e os contextos distintos segundo grupos sociais, gerando diversificadas conceituações e compreensões do que é ser adolescente<sup>1</sup>. Emerge considerar ser um período sociocultural que se vincula às primeiras experiências sexuais, perpassando pela formação da personalidade e pelo desenvolvimento integral do indivíduo, com ênfase na eclosão da sexualidade ao despertar de novos interesses, o que concorre para a exposição desse público a contextos de vulnerabilidades em saúde<sup>2</sup>.

Com a descoberta da sexualidade a adolescência revela-se em consonância aos processos de construção identitária, somados aos aspectos biológicos que estão intrinsecamente ligados à experiência existencial<sup>3</sup>. Sobre esse viés, evidencia-se que o entendimento do adolescente sobre suas transformações está acompanhado de sensações que fazem parte deste momento único de seu ciclo vital, rico em descobertas e experimentações<sup>3</sup>.

Durante a construção da identidade do adolescente, as experiências para iniciação sexual podem sofrer alternâncias a depender de fatores socioeconômicos, culturais, dos costumes e valores familiares e dos conhecimentos sexuais pautados nas performances de gênero, uma vez que estas exercem influências nas tomadas de decisão e estão diretamente relacionados aos cuidados que eles recebem dos pais durante a infância, pautados novamente nas performances de gênero<sup>4</sup>. Essas experiências, portanto, não se limitam às práticas性uais que envolvem as genitálias, mas, sobretudo, englobam relações intersubjetivas que culminam na expressão do afeto, dos desejos, das fantasias, da comunicação, da emoção e do prazer<sup>5</sup>.

Os papéis de gênero e as orientações sexuais consideradas dissidentes às normas cis-heteronormativas, somadas à histórica invisibilização das necessidades sociais e de saúde dos adolescentes, que não se enquadram nos padrões sociais hegemônicos, mediante a perpetuação da exclusão que nega os direitos humanos e sociais, são variáveis e estão correlacionadas a padrões de vulnerabilidade à saúde, com ênfase na Iniciação Sexual Precoce (ISP) desse grupo minoritário<sup>6</sup>.

Os aspectos culturais, sociais e as questões de gênero mostram diferenças nas vivências de adolescentes. Frequentemente, entretanto, não são considerados no planejamento das ações em saúde diante da precocidade à exposição a múltiplos parceiros, às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), a gestações não planejadas e ao fato de estarem relacionados ao consumo excessivo de álcool e outras drogas, com consequências ao longo da vida dos adolescentes<sup>1,7</sup>.

Para apreender sobre a ISP, o enfermeiro necessita compreender a existência de forças sociais, parentais e culturais que interferem nas atitudes e tomadas de decisão do ser humano, dando visibilidade às vulnerabilidades em saúde que produzem hierarquias baseadas na distribuição desigual do poder entre homens e mulheres em um contexto de diversidade sexual e de gênero, de modo a construir uma arena dialógica sobre os direitos à saúde e o processo de cuidar, com a inclusão dos movimentos socioculturais<sup>8</sup>.

Destarte, os construtos da Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural (TDUCC), proposta por Madeleine Leininger, constituem atributos científicos necessários para instrumentalizar a apreciação do fenômeno neste estudo<sup>9</sup>. A TDUCC proporciona ao profissional enfermeiro um olhar holístico individualizado, ao considerar o contexto cultural, as crenças e os valores durante os cuidados de enfermagem, reconhecendo as diferenças e as particularidades que subsidiavam as tomadas de decisão seguras e adequadas às necessidades, promovendo, assim, o cuidado de enfermagem congruente com a cultura<sup>10</sup>.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo compreender as vivências e os fatores que exercem influência na iniciação sexual de adolescentes em contexto de diversidade sexual e de gênero à luz do pensamento de Madeleine Leininger.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, fundamentado na TDUCC proposta por Madeleine Leininger. A escolha da teoria fundamenta-se pela oportunidade de alcançar a compreensão da visão de mundo dos adolescentes com base nas estruturas socioculturais que influenciam seu estado de saúde, buscando compreender as situações culturais e seus influenciadores ao utilizar essas informações como recursos para a promoção adequada das ações de cuidado<sup>9</sup>.

Este estudo teve como cenário uma escola pública estadual de ensino básico na cidade do Recife, Pernambuco. A escola selecionada oferece Educação Básica do 5º ano Fundamental ao 3º ano do Ensino Médio, e não dispõe de ações integradas ao Programa Saúde na Escola. A intencionalidade na definição do cenário do estudo considerou o relato da direção pedagógica sobre a presença de fatores de vulnerabilidade à saúde entre os estudantes, a saber: o consumo de álcool e drogas, o *bullying*, a gravidez na adolescência e a ISP.

A coleta de dados ocorreu nos meses de junho a dezembro de 2019. Foram incluídos: adolescentes de ambos os sexos, entre 15 e 19 anos de idade, cisgêneros ou transgêneros que já iniciaram as práticas性uais. Foram excluídos adolescentes com laudo médico, que apresentaram repercussões cognitivas com necessidade de ensino especial e adolescentes participantes de outro estudo com foco em sexualidade.

A captação dos alunos ocorreu por meio da técnica *snowball*, na qual os participantes iniciais indicaram novos participantes, e assim sucessivamente<sup>11</sup>. O participante inicial foi apresentado pela equipe pedagógica da escola. Para determinar o número de participantes utilizou-se o critério de saturação teórica<sup>12</sup>.

Constatou-se que a saturação dos dados ocorreu na entrevista 21, na qual nenhuma nova informação foi identificada e considerada relevante para a pesquisa. Optou-se por realizar mais 4 entrevistas para assegurar a confirmação da saturação, definindo-se a composição da amostra em 25 adolescentes.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas em ambiente escolar reservado, com duração média de 40 minutos. Na oportunidade foi aplicado um instrumento semiestruturado para a coleta de dados. A primeira parte do instrumento de coleta de dados foi composta de perguntas fechadas que permitiram a caracterização sociodemográfica e a percepção de saúde dos participantes, a saber: idade; idade da primeira relação sexual; orientação sexual; situação conjugal; religião; etnia; escolaridade; tipo de residência em que mora; com quem mora; total de pessoas que moram na residência; renda familiar; quem assegura os proventos da família; nível de escolaridade dos pais; percepção e classificação de saúde; tem alguma doença; faz uso de medicações; a qual serviço de assistência à saúde você recorre; quem costuma procurar quando tem problemas.

Em sequência foi aplicado um roteiro de entrevista<sup>13</sup> com os seguintes questionamentos: 1: Quais os fatores que você identifica que concorrem para a sua iniciação sexual? 2: Como você descreve sua vivência na iniciação sexual? 3: Como você percebe sua identidade de gênero? 4: Que conhecimentos e condições biopsicossocioculturais você considera serem necessárias para os adolescentes sentirem-se preparados para iniciar a sua atividade sexual? Os relatos foram audiogravados e, posteriormente, duplamente transcritos na íntegra, respeitando fidedignamente a integridade das falas. Após as transcrições os relatos foram validados pelos adolescentes no cenário escolar mediante leitura e anuência das transcrições realizadas<sup>14</sup>.

As entrevistas foram submetidas a dois tipos de análises: análise de conteúdo de Bardin e análise de similitude. O método de análise de conteúdo de Bardin compreendeu as seguintes etapas: pré-análise, da qual originou-se a constituição do *corpus* da pesquisa; Exploração do material, quando

foram administradas as técnicas de codificação do *corpus*; Tratamento dos resultados, inferência e interpretação, em que os resultados foram tratados; e ocorreu a solidificação dos dados codificados, quando se considerou o momento de intuição e de análise crítica-reflexiva<sup>15</sup>.

Para auxiliar o processo de análise de similitude foi utilizado o software de *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (Iramuteq) versão Alpha 2. O software realiza diferentes tipos de análises estatísticas de textos, permitindo várias visualizações dos resultados e diversas maneiras de analisar os *corpus* textuais<sup>16</sup>.

A análise de similitude possibilitou a identificação das conexidades entre as palavras do *corpus* textual e a verificação de como se estruturou o pensamento sobre o objeto social, a fim de evidenciar as relações entre as falas dos adolescentes. Essa análise propiciou o reconhecimento da palavra central, o que sustentou os dados do *corpus* e facultou uma análise consonante às diversas variáveis<sup>16</sup>.

A discussão dos dados fundamentou-se na Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural, de Madeleine Leininger, que permite ao enfermeiro visualizar os múltiplos fatores que influenciam as expressões do cuidado cultural e seus significados<sup>9</sup>.

Este estudo respeitou a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Pernambuco, sob parecer de número 4.969.531 e CAAE: 14640819.5.0000.5208. Foi obtida anuência dos adolescentes com a assinatura do Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (Tale), do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) dos pais ou responsáveis e dos adolescentes com 18 anos ou mais. Para manter o anonimato os mesmos foram identificados pela letra P e numeração sequencial da entrada no estudo (P1 a P25). A construção deste texto cumpriu as recomendações do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (Coreq), abrangendo as exigências científicas estabelecidas para os estudos qualitativos<sup>17</sup>.

## RESULTADOS

Participaram deste estudo 25 adolescentes em contexto de diversidade de gênero. A faixa etária dos participantes foi de 15 a 19 anos de idade, com média de idade de 16,76 anos. No que se refere à idade de iniciação sexual, a menor idade citada durante as entrevistas foi de 10 anos e a maior foi de 17 anos, apresentando média de idade de 13,96 anos. Em relação à orientação sexual, 16 adolescentes reconhecem-se como heterossexuais, 3 como homossexuais, 3 como bissexuais e 3 como transgêneros, sendo 1 transexual masculino e 2 transexual feminino em tratamento hormonal. Acerca do estado civil, 12 dos adolescentes estavam namorando e apenas 1 adolescente possui filhos.

Quanto aos aspectos religiosos, 14 dos adolescentes referiram não possuir religião, porémcreditavam na existência de Deus. Referente à etnia, 10 adolescentes autodeclararam-se negros, 8 pardos, 3 brancos, 1 indígena, 1 amarelo, 1 moreno e 1 dos adolescentes expôs não se importar com a autodeclaração étnica. No que diz respeito à escolaridade, verificou-se que 21 adolescentes estavam cursando o Ensino Médio e 4 cursavam o Ensino Fundamental.

No que se refere à moradia dos adolescentes, 23 residem em casa própria e 2 em casa alugada. A maioria reside com pai, mãe e irmãos, entretanto 3 participantes relataram conviver em uma nova configuração familiar, composta pela presença de tios e primos substituindo a presença figurativa dos pais. Apenas 1 dos adolescentes relatou conviver, além dos pais, com uma companheira. A média de pessoas que residem em cada domicílio foi de 4,4 indivíduos.

Em relação à garantia dos proventos da família, 20 participantes informaram que os proventos familiares são garantidos pela mãe e pelo pai ou só por um deles. Quanto à renda familiar mensal, 9 possuíam mais de um salário, chegando até a 2 salários-mínimos; 3 não tinham renda fixa; 5, um salá-

rio; e 8 com 2 ou mais salários. No que se refere à escolaridade dos pais ou responsáveis, 12 possuíam Ensino Médio completo.

De acordo com os dados referentes à percepção da saúde dos 25 adolescentes, 7 classificaram como regular e 1 como ruim, evidenciando a necessidade de ações de promoção de saúde e de ações que assegurem a acessibilidade desse grupo populacional aos serviços primários de saúde. Nove adolescentes citaram queixas ou doenças como cefaleia, miopia, hepatite B, rinite/sinusite, e, destes, um relatou apresentar sinais e sintomas peculiares à IST.

Sete adolescentes relataram fazer uso de medicações, e dois destes utilizam terapêutica hormonal com acompanhamento ambulatorial para transição de gênero; os demais adolescentes utilizam medicamentos como: anticoncepcional, anti-histamínico e antigripal. Vinte adolescentes informaram recorrer ao Sistema Único de Saúde (SUS), que consolida a rede de atenção à saúde pública brasileira, tendo os pais/responsáveis e os amigos como rede de apoio quando possuem algum problema de saúde; já três adolescentes relataram não solicitar ajuda a ninguém.

Os relatos das entrevistas dos adolescentes resultaram no estabelecimento de três categorias temáticas assim denominadas: Fatores que concorrem para a iniciação sexual precoce; Conflitos decorrentes da orientação sexual, identidade e expressão de gênero; e Conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva.

A categoria 1, nomeada Fatores que concorrem para a iniciação sexual precoce, expressa os fatores que influenciam o(a) adolescente a iniciar a prática sexual precocemente, o que demonstra que eles(as) estão desenvolvendo comportamentos sexuais de risco, que, quando associados a fatores externos, individuais e coletivos, são capazes de potencializar a realização das práticas sexuais precoces. Outro ponto que se destaca para uma sexarca precoce é a influência dos amigos, o que constitui um requisito para os adolescentes serem respeitados e aceitos no grupo social ao qual participam.

Foi o desejo e a curiosidade. Também sofri uma pressão psicológica dos meus amigos. Eles falavam demais sobre sexo. E ainda para complementar eu assistia muitos filmes eróticos para aprender mais. Na época eu tinha doze anos (P16).

O que me levou a iniciar minha atividade sexual foi a pressão psicológica e o medo de ficar fora do grupo social que eu participava na minha escola. Foi muita pressão que sofri por parte dos meus amigos. Todos começaram a perguntar se eu tinha transado, e eu era o único que não tinha transado ainda. Aí eu recorri ao jeito mais rápido e realizei a minha primeira atividade sexual (P2).

Confiança, desejo nele na hora. Ele gosta de mim, eu gosto dele e sinto que o relacionamento vai mais para frente e que não vou me entregar a ninguém e ficar sozinha (P17).

As situações de violência sexual também devem ser consideradas fatores que concorrem para a ISP e devem ser entendidas como um problema grave na vida dos adolescentes, uma vez que a dependência que as vítimas têm dos seus abusadores, na maior parte dos casos, dá-se pela própria imaturidade e pela visão distorcida da sexualidade que o abusador impõe, corroborando o medo em realizar a denúncia.

Não foi uma escolha minha. Foi um abuso. Depois disso tive relação sexual porque eu quis; achei que deveria tentar de novo pra esquecer o que aconteceu. Eu nunca tive coragem de falar isso que aconteceu comigo e nem meus pais sabem; eu sempre preferi esconder (P19).

A categoria 2, denominada Conflitos decorrentes da orientação sexual, identidade e expressão de gênero, relaciona-se aos conflitos sociais e comunicativos existentes nas relações familiares em decorrência da não aceitação da identidade de gêneros dos adolescentes, o que reforça o surgimento de posturas preconceituosas e violentas por meio de situações que geram repressão sexual na adolescência e colaboram para a eclosão de sentimentos de medo, aflição e exclusão social por parte dos adolescentes.

Houve conflitos quando eu contei que era homossexual para minha mãe. E são poucas pessoas da minha família que sabem; eles demoraram a entender. Eu não contei para o meu pai ainda porque eu não me sinto confortável, e também acredito que vai acontecer discussões e brigas na minha casa. Então conversei com minha mãe e decidimos não contar agora (P6).

Eu nunca tive uma comunicação efetiva sobre assuntos da população LGBTQIA+. Meu primeiro contato foi com uma pessoa da comunidade LGBTQIA+. Eu já gostava de homens, porém, com a aproximação dele, esse desejo começou a ficar maior. Minha família é muito religiosa e desenvolver esse sentimento era muito complicado, pois eu já sabia que eles não iriam aceitar. Na escola houve conflitos. Foi um pouco mais difícil no começo, antes do meu pai saber, porque eu não podia demonstrar muito, pois muita gente conhecia minha família (P3).

A categoria 3, intitulada Conhecimentos sobre saúde sexual e reprodutiva, refere-se ao conhecimento que os adolescentes relatam ter sobre saúde sexual e reprodutiva. Os achados demonstram que o déficit de conhecimento dos adolescentes é impulsionado por conjunturas sociais que contribuem para a fragilização desse grupo, levando-os a comportamentos sexuais desprovidos de segurança, o que desencadeia situações de vulnerabilidade com consequências negativas futuras, como a sexarca precoce, a aquisição de IST, a ocorrência de gravidez indesejada e os problemas sociais, como a evasão e o abandono escolar.

Tinha pouca informação. O que eu sabia era sobre IST e sobre utilização do preservativo, então fiz uso. Eu tinha muitas limitações, eu não tinha muitas conversas sobre sexo com meus pais, preferia sempre conversar com amigos (P18).

Usei preservativo por causa do medo de doenças e de engravidar principalmente. Eu tinha pouca informação, porque minha madrasta não é uma pessoa aberta para falar sobre essas coisas. Meu pai nunca conversou comigo sobre isso e minha mãe faleceu (P21).

Assisti a uma palestra há alguns anos na escola sobre a questão dos órgãos genitais e das ISTs que podem surgir com o sexo desprotegido, mas, depois disso, nunca ocorreu nenhuma ajuda para conversar sobre essas questões (P3).

A Figura 1 mostra o diagrama oferecido na interface dos resultados para a análise de similitude com a identificação das coocorrências entre as palavras e os indicativos de conexidade entre os termos: não, porque, nunca, saber, sexo, conversar, desejo, mãe, pai e falar, auxiliando na identificação da estrutura do campo representacional associados à ISP de adolescentes em contexto de diversidade de gênero.

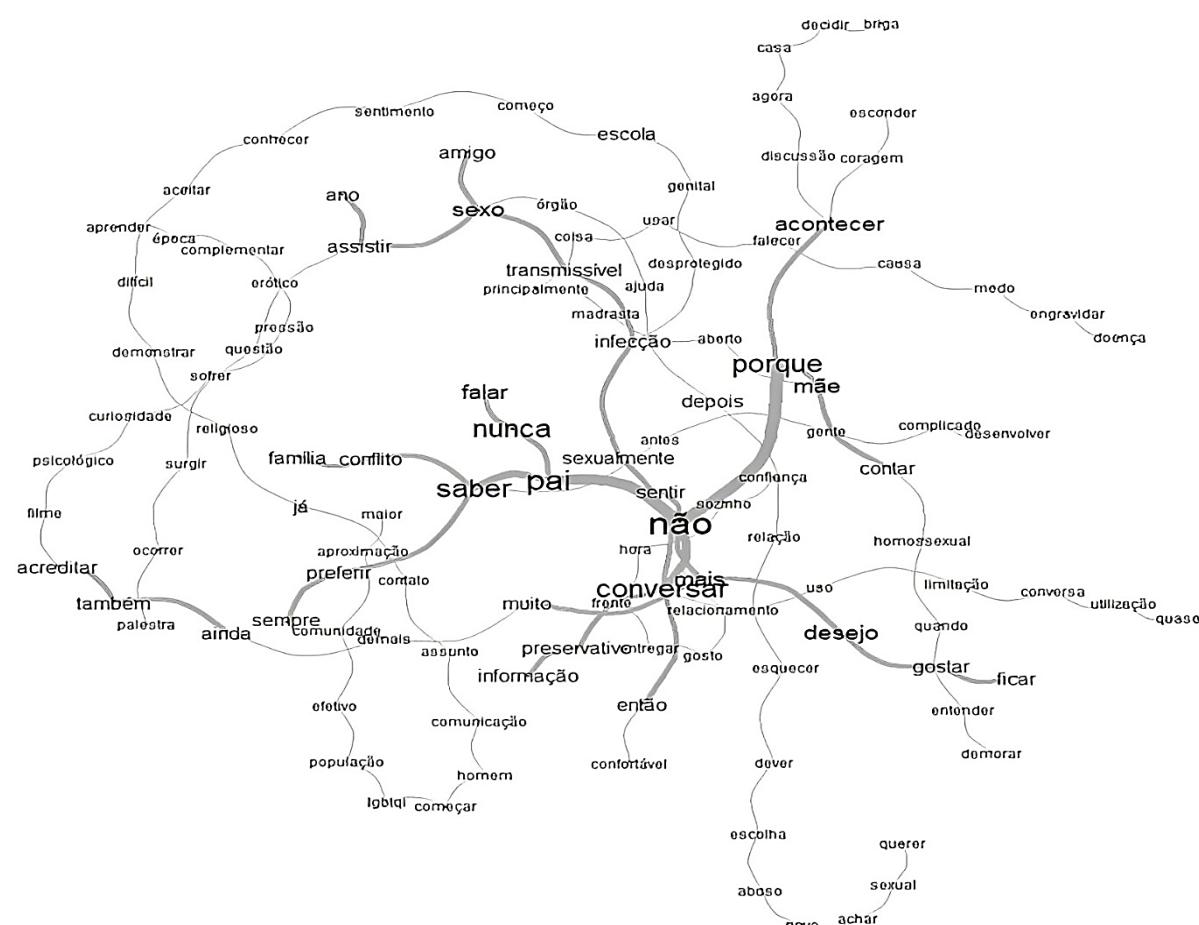


Figura 1 – Árvore máxima de similitude das entrevistas dos adolescentes sobre os fatores que exercem influência na ISP em contexto de diversidade de gênero. Recife, PE, Brasil. 2022.

Fonte: Elaborada pelos autores. 2023

Conforme observado na árvore de coocorrência, os resultados mostraram que entre os pares de associação se observa um forte destaque da palavra “não”, possibilitando compreender as negações e lacunas que concorrem para a ISP.

A distribuição das palavras relacionamento, desejo, gostar e pressão permitem apreciar uma inter-relação com os fatores que concorrem para a iniciação das práticas sexuais na adolescência a partir das expressões diversificadas relacionadas ao gênero.

Ao considerar o contexto de diversidade de gênero e os padrões heteronormativos estabelecidos socialmente, emergiu, mediante as palavras pai, mãe, família, conflito, nunca, falar, conversar e porque, uma categoria que remete aos conflitos decorrentes da orientação sexual, expressão de gênero e relações familiares, o que evidencia os obstáculos de comunicação vivenciados entre os pais e seus filhos, mostrando a escassez de conhecimento e despreparo para a abordagem de temáticas relacionadas à sexualidade mediante concepções preconceituosas e a falta de reconhecimento da autonomia dos adolescentes, concorrendo para a existência de tabu, de preconceito e de insegurança.

A dimensão do tema abordado culmina no reconhecimento de situações de vulnerabilidade que envolvem a população estudada, ao levantar-se nas palavras informação, comunicação, articuladas ao núcleo central representado na palavra não, as lacunas de relações dialógicas e de espaços de orientações seguras ante as necessidade e inquietações que eclodem em relação à sexualidade humana neste período do ciclo vital.

## DISCUSSÃO

A discussão foi fundamentada no “Modelo Sunrise”, de Madeleine Leininger, no qual foi possível compreender as dimensões da diversidade e universalidade do cuidado cultural, fomentando a importância de as pessoas serem entendidas a partir do seu contexto sociocultural<sup>18</sup>. Desse modo, cabe considerar que os participantes apresentavam um baixo nível socioeconômico, ausência de prática religiosa e prevalência de adolescentes autodeclarados pretos, com média de iniciação sexual de 13,96 anos de idade.

Os estudos evidenciam que este perfil apresenta forte relação com os conflitos sociofamiliares e culturais da atualidade e que oportunizam a ocorrência de situações de vulnerabilidade à saúde quando relacionados à iniciação sexual precoce em contextos de diversidade sexual e de gênero<sup>19,20,21</sup>, confirmindo o estudo que apresentou a média de iniciação sexual de 13,8 anos de idade<sup>22</sup>.

A sexarca precoce é vivenciada pela autoaceitação da identidade sexual e de gênero do adolescente, que tende a gerar conflitos diante do rompimento com o modelo heteronormativo, como observado nos relatos que suscitam situações de constrangimento e rompimento de relações afetivas e dialógicas no seio familiar. Ao reconhecer que a sexualidade na adolescência é permeada por um processo de autoconhecimento, cabe considerar as influências dos aspectos biopsicosocioculturais dos adolescentes, essenciais para a construção de relações sociais capazes de criar novos vínculos afetivos, amorosos e/ou familiares, repercutindo no desenvolvimento da sua identidade sexual e psicossocial<sup>23</sup>.

A utilização do Modelo Sunrise consente ao enfermeiro a visualização de múltiplos fatores que podem influenciar as expressões do cuidado cultural e seus significados. As estruturas culturais e sociais a serem consideradas, segundo Leininger, referem-se aos fatores tecnológicos, religiosos, filosóficos, sociais, políticos, legais, econômicos, educacionais e de modos de vida<sup>9</sup>. O contexto de inserção dos adolescentes, em comunhão com as interações sociais vivenciadas, ressignificam os sentidos de suas expressões em meio à eclosão e às próprias descobertas relacionadas à sexualidade humana.

Diante de uma visão contextualizada, a questão da iniciação sexual durante a adolescência revelou, nas falas dos adolescentes, um desejo de sentir-se valorizado perante a sociedade e os amigos, assumindo atitudes que demonstram sua autoafirmação, buscando desempenhar comportamentos que são impostos socialmente. Essa situação foi identificada principalmente nos relatos dos adolescentes masculinos, que atribuíram as influências dos amigos como estímulo para a sua iniciação sexual, independente de se sentirem preparados ou não, envolvidos pelo interesse de serem inseridos no grupo.

A pressão da supervalorização do machismo e a influência dos amigos constitui-se como um fator de vulnerabilidade na iniciação sexual do adolescente, a exemplo de um estudo que identificou que os adolescentes mexicanos, que eram influenciados pela pressão social do pensamento machista, eram incentivados a praticar o sexo, ao contrário daqueles adolescentes que não valorizavam o machismo<sup>18</sup>.

Destaca-se as situações de violência sexual que contribuem para a iniciação das práticas sexuais precoces, caracterizando-se como um problema de saúde global que envolve aspectos sociais, psicológicos e legais. Essa situação de vulnerabilidade é capaz de acometer os adolescentes de todas as faixas etárias e gêneros, e encontra-se enraizada em todos os extratos sociais.

Faz-se necessário o reconhecimento do contexto sociocultural, que oportuniza a caracterização das condições de vida e experiências vivenciadas de forma individualizada, na perspectiva de fortalecer os comportamentos e hábitos satisfatórios e reorganizar costumes não favoráveis ao bem-estar integral dos adolescentes<sup>9</sup>.

No presente estudo os adolescentes declararam que tinham limitações quanto aos conhecimentos sobre sexualidade e relação sexual, pois não se sentiam à vontade para conversar sobre sexo com os pais. A orientação sobre sexualidade no cenário familiar foi referida pelos adolescentes como

limitada, superficial e repleta de tabus, de modo que inviabiliza um diálogo com os mesmos, recorrendo aos seus pares. Um estudo ressalta que a comunicação entre pais e filhos favorece uma relação de confiança entre eles, possibilitando o diálogo e o acesso a informações seguras sobre sexualidade<sup>24</sup>.

Ao reconhecer a importância do suporte familiar no acesso a conhecimentos sobre sexualidade, cabe destacar ainda as possibilidades de colaboração oriundas do cenário escolar. Em uma perspectiva de formação cidadã dos adolescentes, é esperada uma contribuição da escola na abordagem de temáticas sobre educação sexual que ajudem para que a iniciação sexual esteja embasada em atitudes responsáveis, a partir de tomada de decisão consciente. Dessa forma, oferecer informações sobre saúde sexual aos adolescentes é primordial para a promoção do desenvolvimento sexual saudável e para a redução dos danos a partir dos comportamentos sexuais<sup>25</sup>.

A atuação da escola deve contemplar uma compreensão de como as relações de gênero constroem-se e se estabelecem em nossa sociedade, sendo de fundamental importância para qualquer proposta de organização curricular. Ao revisitar, em 2017, a proposta da Base Nacional Comum Curricular (BNCC), encaminhada ao Ministério da Educação, observa-se que são evidenciadas sugestões para a retirada dos conceitos de gênero e de orientação sexual, deixando de contemplar as múltiplas dimensões da sexualidade, configurando um retrocesso atrelado ao movimento político Escola sem Partido e ao discurso antigênero, emergente do movimento conservador brasileiro, que converge para um enfraquecimento na construção de arenas dialógicas, no combate ao preconceito e à intolerância aos grupos minoritários<sup>26,27</sup>.

O pensar crítico e a retomada das questões ligadas à diversidade sexual e de gênero requer resgatar uma mobilização social alicerçada na compreensão holística do adolescente, ao entender as relações que permeiam a vida deles no contexto familiar, escolar, sociocultural e entre seus pares, na busca por conhecer influências, pressões, dificuldades, situações de omissões, conflitos e tabus que podem estar presentes nessa fase da vida, repercutindo em sua tomada de decisão<sup>28</sup>.

As dimensões culturais que compreendem a visão de mundo, saberes, experimentações e experiências de cada jovem, de forma individual ou coletiva, construída durante a adolescência, vão designar as suas escolhas e significados no decorrer da sua existência<sup>9</sup>.

No que se refere à diversidade de gênero, emerge considerar a necessidade de inclusão dos padrões que transcendem o modelo heteronormativo e a classificação biológica quanto ao sexo. Entre os adolescentes do estudo, dois, que se percebiam como transsexuais femininos, informaram que realizavam terapêutica hormonal para promover a transição de gênero, com acompanhamento ambulatorial em serviço de referência do SUS mediante consentimento familiar. A terapia hormonal constitui uma tecnologia de primeira escolha para a modificação corporal utilizada por transexuais<sup>29</sup>.

Para a inclusão do indivíduo no processo de transição de gênero, é preciso reconhecer a segurança e a certeza de querer, realmente, mudar o corpo por meio de hormônios, pois alguns podem ser irreversíveis. Com isso, a afirmação de gênero comprehende a adesão de comportamentos e modificações corporais conforme a identidade de gênero percebida e assumida<sup>30</sup>.

O processo de transição de gênero concorre para o relato de conflitos relacionados com essas mudanças, posto que muitos pais e familiares resistem a entender e aceitar as transformações. Diversos preconceitos propagados pela família e pela sociedade acontecem devido aos padrões cis-heteronormativos, que ditam como cada pessoa deve ser. Isso violenta as pessoas que diferem desses padrões. A TDUCC possibilita ao enfermeiro, no entanto, promover cuidados culturalmente específicos a essas minorias性uais e de gênero de forma integral, atentando-se às questões biopsicossociais, familiares, de orientação sexual, identidade de gênero e classe social, além de promover a inclusão do indivíduo na sociedade<sup>31</sup>.

A teórica elucida que a aproximação do indivíduo em sua conjuntura sociocultural propicia a quebra de barreiras da impessoalidade, uma vez que, ao aproximar-se da realidade de seus hábitos, valores e crenças, torna-se possível a quebra de relações desarmoniosas e hierarquizadas baseadas na diferenciação do gênero, constituindo uma perspectiva ampliada do olhar para as múltiplas identidades de gênero<sup>9</sup>.

O estudo destaca a importância do sentimento de confiança do adolescente para falar sobre sua orientação sexual e/ou transição de gênero para seus pais. Adolescentes que não têm a aceitação dos pais por ser homossexual ou bissexual, declararam impacto negativo na comunicação pai-adolescente<sup>23</sup>. Os conflitos nas relações familiares pela recusa em assumir a orientação de gênero do filho ou parente, decorrentes de uma valorização da visão preconceituosa e estigmatizada socialmente, repercutem no sofrimento emocional do adolescente e pode levar à formação de fatores de vulnerabilidade. Ao priorizar a conciliação dos conflitos familiares diante de sua orientação de gênero, o adolescente sente-se oprimido por não demonstrar quem realmente é devido aos julgamentos pejorativos e preconceitos instituídos socialmente.

Os pais ou responsáveis, assim como os amigos, foram as pessoas a quem os adolescentes afirmaram recorrer quando possuíam alguns problemas de saúde. Houve, entretanto, relato de adolescentes que afirmaram não solicitar ajuda a ninguém. Percebe-se, portanto, que, ao instituir as medidas de promoção à saúde do adolescente, fundamenta-se uma ferramenta mediadora das complexidades situacionais que são impostas a esse grupo populacional, contribuindo para o acesso à educação em saúde, para as tomadas de decisão mais autônomas e ações assertivas<sup>32</sup>.

Diante do reconhecimento de fatores que expõem à ISP, tais como o desejo, a curiosidade e a pressão psicológica, considerando as questões de gênero e os conceitos preestabelecidos com os valores de uma cultura machista, é requerido que as ações de promoção à saúde do adolescente contemplam a temática da sexualidade de modo dialógico, valorizando as dúvidas e a autonomia para comportamentos promotores da saúde sexual<sup>28</sup>. Além disso, evidenciou-se uma associação entre o desejo de iniciação sexual e o de estabilidade e permanência no relacionamento com o parceiro. É esperado, então, que a iniciação sexual dos adolescentes seja proveniente de atitudes responsáveis a partir de escolhas conscientes<sup>23</sup>.

Quanto às estratégias de prevenção, acentuou-se a necessidade de acesso a conhecimentos que colaborem para a conscientização da sua saúde sexual e reprodutiva. Em conformidade com o presente estudo, adolescentes relataram que sabiam a importância do sexo seguro para a prevenção das ISTs e a gravidez indesejada<sup>20</sup>. Evidencia-se, entretanto, uma lacuna entre conhecimentos e práticas em saúde, pois há relatos em que os jovens se sentiam inseguros e limitados para assumirem a prática do sexo seguro ou desenvoltura para dialogar com o parceiro.

A teórica evidencia que é de suma importância reconhecer as diversidades culturais, comportamentais, os valores e as crenças para o desenvolvimento adequado de ações educativas em saúde, possibilitando um cuidado de acordo com as necessidades que surgem dos adolescentes, de modo a manter um cuidado satisfatório ou reorganizar a prática de cuidados para atingir resultados de saúde mais benéficos<sup>9</sup>.

Corrobora os achados aqui um estudo realizado em escolas públicas do Rio Grande do Norte, Brasil, ao afirmar que o fato de os adolescentes terem conhecimentos suficientes sobre IST não assegura necessariamente a adesão a comportamentos seguros<sup>33</sup>. Nessa perspectiva, ressalta-se a importância do comprometimento de uma educação em saúde pautada na dialogicidade dos cuidados culturais em saúde sexual, que garanta ao indivíduo um reconhecimento de sua realidade para atuar como protagonista no seu autocuidado<sup>34</sup>.

Os adolescentes que compõem a população LGBTQIA+ apontaram dificuldades para estabelecer uma comunicação efetiva abordando a eclosão de sua sexualidade e as dúvidas percebidas diante de seus sentimentos e desejos. A não aceitação da família contribuiu para experiências negativas com a ausência de diálogo, o abuso de drogas e a busca solitária por informações, constituindo um fator de vulnerabilidade para a sua iniciação sexual<sup>35</sup>. A TDUCC instrumentaliza os cuidados de enfermagem a essa população e aos familiares, de modo a desvelar atitudes de discriminação e fomentar o acolhimento, considerando as singularidades culturais da família e a necessidade de promover um ambiente propício a relações interpessoais valorativas ao crescimento e ao desenvolvimento saudável<sup>9</sup>.

Constituíram limitações do estudo a resistência de alguns adolescentes para discutir a temática diante das dificuldades em expressar sentimentos e atitudes que envolvem questões subjetivas, ainda marcadas como tabus. Emerge a necessidade de outros estudos que oportunizem a escuta e o acolhimento ao adolescente em contexto de diversidade de gênero.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo propiciou o entendimento de que a ISP do adolescente não é restrita à sua faixa etária e requer ser considerado um preparo para as tomadas de decisão. Desse modo, observou-se que os fatores associados às práticas sexuais precoces entre os adolescentes estão relacionadas ao desejo, à curiosidade, à confiança no parceiro, à violência sexual, à pressão psicológica e ao medo da exclusão social imposta pelos amigos no ambiente escolar, o que expõe o adolescente a situações de vulnerabilidade favorecendo a concepção de comportamentos sexuais de risco.

Outro ponto que deve ser considerado é a vivência dos adolescentes em um contexto de diversidade sexual e de gênero durante as práticas de iniciação sexual precoce, sendo marcada por posturas de repressão e preconceito no ambiente familiar, escolar e na comunidade, favorecendo a autoculpabilização, ao compreender que a sua identidade de gênero e a diversidade sexual transitam entre os padrões que não se enquadram aos modelos de cis-heteronormatividade.

Dessa forma, o reconhecimento das experiências e dos fatores que expõem a população adolescente à ISP vem propiciar uma compreensão da complexidade que envolve a sexualidade em contexto de diversidade sexual e de gênero, não apenas o cuidado em saúde sexual, mas também a promoção do desenvolvimento integral do indivíduo nesse ciclo vital com possíveis repercussões ao longo de sua existência.

Para a escolha de comportamentos seguros em relação à saúde sexual e reprodutiva, é requerido o desenvolvimento de ações sistemáticas de promoção à saúde do adolescente abordando a sexualidade como aspecto inerente ao desenvolvimento humano, de modo dialógico e valorativo das dúvidas e inquietações, considerando o conhecimento prévio do adolescente. Destaca-se o cenário escolar como propício à atuação do enfermeiro e dos profissionais da saúde, em integração com os professores, para assegurar estratégias educacionais que concorram para as ações promotoras em saúde sexual e reprodutiva.

O modelo do cuidado transcultural proposto por Leininger possibilita ao enfermeiro reconhecer os contextos de vulnerabilidade na iniciação sexual do adolescente e apreender possibilidades de intervenções assistenciais individuais, coletivas e programáticas no enfrentamento dessas vulnerabilidades, reconhecendo as influências culturais e as potencialidades para os adolescentes atuarem como promotores de sua saúde. O estabelecimento de relações humanas de acolhimento e respeito aos direitos dos adolescentes em contexto de diversidade sexual e de gênero, deve assegurar condições propícias ao seu desenvolvimento integral e uma construção de convívio social equânime e responsável.

## REFERÊNCIAS

- <sup>1</sup> Assis SG, Avanci JQ, Serpeloni F. O tema da adolescência na saúde coletiva – revisitando 25 anos de publicações. Ciência & Saúde Coletiva. 2020 [acesso em 4 jun. 2024];25(12):4831-4842. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202512.18322020>
- <sup>2</sup> Organização Mundial da Saúde (OMS). Saúde sexual, direitos humanos e a lei. Trad. coordenada por Daniel Canavese de Oliveira e Maurício Polidoro. Porto Alegre: UFRGS; 2020. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/175556/9786586232363-por.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2023.
- <sup>3</sup> Guedes CL, Martins LK, Rodrigues RM, Conterno SDFR, Reis ACE. Percepção de adolescentes sobre sexualidade e adolescência em grupos focais on-line e presencial. Saú. & Transf. Soc. [Internet]. 2020 [acesso em 1º maio 2023];11(1):46-57. Disponível em: <https://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/5165>
- <sup>4</sup> Sawalma M, Shalash A, Wahdan Y, Nemer M, Khalawi H, Hijazi B, Abu-Rmeileh N. Sexual and reproductive health interventions geared toward adolescent males: A scoping review. Journal of Pediatric Nursing. 2023 [acesso em 5 dez. 2023];73(e19-e26):1-8. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2023.07.004>
- <sup>5</sup> Leite PL, Torres FAF, Pereira LM, Bezerra AM, Machado LDS, Silva MRF da. Construção e validação de podcast para educação em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2022 [acesso em 2 jan. 2024];30(spe):e3706. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6263.3705>
- <sup>6</sup> Santana ADDS, Melo LPD. Pandemia de covid-19 e população LGBTI+. (In) visibilidades dos impactos sociais. Sex, Salud Soc. Rio de Janeiro. 2021 [acesso em 4 maio 2023];37(e21202):1-19. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2021.37.e21202a>
- <sup>7</sup> Costa SF da, Moraes CL de, Taquette SR, Marques ES. Social vulnerabilities and sexual initiation of 10- to 14-year-old pupils in the city of Rio de Janeiro, Brazil. Ciência & Saúde Coletiva. 2022 [acesso em 5 dez. 2023];27(7):2763-76. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022277.20892021>
- <sup>8</sup> Santana ADDS, Araújo ECD, Abreu PDD, Lyra J, Lima MSD, Moura JWDS. Health vulnerabilities of transgender sex workers: an integrative review. Texto Contexto – Enferm [Internet]. 2021 [acesso em 4 maio 2023];30(e20200475):1-17. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0475>
- <sup>9</sup> Leininger MM, McFarland MR. Culture care diversity and universality: a world wide nursing theory. 2. ed. Burlington, Massachusetts, EUA: Jones & Bartlett Learning; 2006.
- <sup>10</sup> Almeida GMF, Tayomara FN, Rosemary PLS, Marielle PB, Cassiana MBF. Theoretical reflections of Leininger's cross-cultural care in the context of Covid-19. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2021 [acesso em 4 maio 2023];42(e20200209):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200209>
- <sup>11</sup> Bockorni BRS, Gomes AF. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. Rev Ciênc Empresariais Unipar [Internet]. 2021 [acesso 9 out. 2022];22(1):105-117. DOI: <https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>
- <sup>12</sup> Moura CO de, Silva ÍR, Silva TP da, Santos KA, Crespo MCA, Silva MM da. Methodological path to reach the degree of saturation in qualitative research: grounded theory. Rev Bras Enferm. 2022 [acesso em 5 dez. 2023];75(2):1-9. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1379>
- <sup>13</sup> Yin RK. Qualitative research from start to finish. New York: Guilford publications; 2016.
- <sup>14</sup> Costa AP, Minayo MCS. Building criteria to evaluate qualitative research papers: a tool for peer reviewers. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2019 [acesso em 10 maio 2023];25(53):e03448. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018041403448>
- <sup>15</sup> Bardin L. Análise de conteúdo 70. ed. São Paulo: Almedina Brasil; 2011.
- <sup>16</sup> Martins KN, Paula MC de, Gomes LPS, Santos JE dos. O software Iramuteq como recurso para a análise textual discursiva. Revista Pesquisa Qualitativa. 2022 [acesso em 26 dez. 2023];10(24):213-232. DOI: <http://dx.doi.org/10.33361/RPQ.2022.v10.n.24.383>
- <sup>17</sup> Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. International Journal for Quality in Health Care. 2007 [acesso em 4 maio 2023];19(6):349-357. DOI: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
- <sup>18</sup> Espinosa-Hernández G, Velazquez E, McPherson JL, Fountain C, Garcia-Carpenter R, Lombardi K. The role of Latino masculine values in Mexican adolescent sexuality. Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology. 2020 [acesso em 10 maio 2023];26(4):520-531. DOI: <http://dx.doi.org/10.1037/cdp0000328>
- <sup>19</sup> Abreu RL, Lefevor GT, Gonzalez KA, Teran M, Watson RJ. J Clin Child Adolesc Psychol. 2022 [acesso em 4 jun. 2024];22:1-16. DOI: <https://doi.org/10.1080/15374416.2022.2096047>

- <sup>20</sup> Vieira KJ, Barbosa NG, Dionízio LA, Santarato N, Monteiro JCS, Gomes-Sponholz FA. Initiation of sexual activity and protected sex in adolescents. *Esc Anna Nery [Internet]*. 2021 [acesso em 4 jun. 2024];25(3):e20200066. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0066>
- <sup>21</sup> Alves JSA, Gama SGN da, Viana MCM, Martinelli KG, Santos Neto ET dos. Socioeconomic characteristics influence attitudes towards sexuality in adolescents. *J Hum Growth Dev [Internet]*. 2021 [acesso em 4 jun. 2024];31(1):101-15. DOI: <https://doi.org/10.36311/jhgd.v31.11084>
- <sup>22</sup> Silva AJC da, Trindade RFC da, Oliveira LLF de. Presumption of sexual abuse in children and adolescents: vulnerability of pregnancy before 14 years. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2020 [acesso em 4 jun. 2024];73(Suppl 4):e20190143. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0143>
- <sup>23</sup> Araújo WJS, Bragagnollo GR, Galvão DLS, Brandão Neto W, Camargo RAA, Monteiro EMLM. Male adolescents' early sexual initiation in the context of gender diversity. *Texto Contexto – Enferm [Internet]*. 2023 [acesso em 20 dez. 2023];32(e20220285):1-15. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0285en>
- <sup>24</sup> Harchegani MT, Dastoorpoor M, Javadnoori M, SHiralinia, K. Factors Contributing to Mother-Daughter Talk about Sexual Health Education in an Iranian Urban Adolescent Population. *Iran J Nurs Midwifery Res*. 2021 [acesso em 10 maio 2023];26(3):223-229. DOI: [https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr\\_86\\_19](https://doi.org/10.4103/ijnmr.ijnmr_86_19)
- <sup>25</sup> Luft HM, Rigo NM, Valli MD. Saúde e sexualidade: abordagens contemporâneas no ensino. *Revista Contexto & Saúde*. 2022 [acesso em 26 dez. 2023];22(46):1-16. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2022.46.13316>
- <sup>26</sup> Vicente LS. A educação sexual nas diferentes versões da Base Nacional Comum Curricular: da abertura ao silenciamento em torno da temática. In: *SciELO Preprints*. 2023 [acesso em 4 jun. 2024]. DOI: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.5559>
- <sup>27</sup> Maria Angela Noll MA, Lima IG, Voigt JMR. Gênero e educação: uma breve análise das políticas educacionais e os marcos legais. *Monumenta – Revista de Estudos Interdisciplinares*. 2021 [acesso em 4 jun. 2024];2(4):236-259. Disponível em: <https://monumenta.emnuvens.com.br/monumenta/article/view/75>
- <sup>28</sup> Araújo WJS, Moura MIA, Bragagnollo GR, Camargo RAA, Monteiro EMLM. Factors related to the initiation of early sexual practices in adolescence: an integrative review. *Research, Society and Development*. 2021 [acesso em 15 maio 2023];10(14):1-15. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22505>
- <sup>29</sup> Carrara S, Hernandez JDG, Uziel AP, Conceição GMSD, Panjo H, Baldanzi ACDO, et al. Body construction and health itineraries: a survey among travestis and trans people in Rio de Janeiro, Brazil. *Cadernos de saúde pública*. 2019 [acesso em 10 maio 2023];35(4):1-15. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XER110618>
- <sup>30</sup> Castilla-Péón MF. Manejo médico de personas transgénero en la niñez y la adolescencia. *Bol. Med. Hosp. Infant. Mex*. 2018 [acesso em 10 maio 2023];75(1):7-14. DOI: <https://doi.org/10.24875/bmhim.m18000003>
- <sup>31</sup> Medina-Martínez J, Saus-Ortega C, Sánchez-Lorente MM, Sosa-Palanca EM, García-Martínez P, Mármol-López MI. Health Inequities in LGBT People and Nursing Interventions to Reduce Them: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health*. 2021 [acesso em 10 maio 2023];18(22):2-16. DOI: <https://doi.org/10.3390%2Fijerph182211801>
- <sup>32</sup> Carmo TRGD, Santos RLD, Magalhães BDC, Silva RA, Dantas MB, Silva VMD. Competencies in healthpromotionby nurses for adolescentes. *Rev Bras Enferm*. 2021 [acesso em 28 jun. 2023];74(4):1-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0118>
- <sup>33</sup> Silva N, Rego T, Mendonça L, Costa M, Nascimento E, Maia A. Nível de conhecimento de adolescentes sobre a infecção pelo HIV: uma relação com autocuidado e comportamentos de risco. *Enfermería Actual de Costa Rica [on-line]*. 2022 [acesso em 7 jul. 2023];(43):1-14. DOI: <http://dx.doi.org/10.15517/enferm.actual.cr.v0i43.48182>
- <sup>34</sup> Masson LN, Silva MAI, Andrade LSD, Gonçalves MFC, Santos BDD. A educação em saúde crítica como ferramenta para o empoderamento de adolescentes escolares frente às suas vulnerabilidades em saúde. *Reme: Rev. Min. Enferm*. 2020 [acesso em 12 jul. 2023];24(e-1294):1-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20200023>
- <sup>35</sup> Hlalele D, Matsumunyane K. Sexual Diversity: Peerand Family RejectionorAcceptance in Lesotho? *JournalofAsianand African Studies*. 2021 [acesso em 12 jul. 2023];57(4):635-649. DOI: <https://doi.org/10.1177/00219096211024674>

Financiado por: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), sob número de protocolo 3191253640965853.

Submetido em: 6/1/2024

Aceito em: 29/8/2024

Publicado em: 11/4/2025

### Contribuições dos autores

Mariana Isabel Alexandre Moura: Conceituação; Análise formal; Obtenção de financiamento; Investigação; Validação de dados e experimentos; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Wallacy Jhon Silva Araújo: Conceituação; Análise formal; Investigação; Metodologia; Administração do projeto; Supervisão; Validação de dados e experimentos; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Danielle Laet Silva Galvão: Validação de dados e experimentos; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Amanda dos Santos Braga: Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Gracielly Karine Tavares Souza: Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Vilma Costa de Macêdo: Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Mariana Boulitreau Siqueira Campos Barros: Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

Estela Maria Leite Meirelles Monteiro: Obtenção de financiamento; Metodologia; Administração do projeto; Supervisão; Design da apresentação de dados; Redação do manuscrito original; Redação – revisão e edição.

**Todos os autores aprovaram a versão final do texto.**

**Conflito de interesse:** Não há conflito de interesse.

### Autor correspondente

Wallacy Jhon Silva Araújo

Universidade Federal de Pernambuco – Ufpe

Av. Prof. Moraes Rego, 1235 – Cidade Universitária, Recife/PE, Brasil. CEP 50670-901

wallacyjhon@outlook.com

**Editora:** Dra. Christiane de Fátima Colet

**Editora chefe:** Dra. Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da licença Creative Commons.

