

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

**WICKLIFF ERIC NJORGE**

**PLANO DE AÇÃO PARA ACONSELHAMENTO SOBRE SAÚDE SEXUAL E  
REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES DO BAIRRO VILA SARNEY DO MUNICÍPIO  
DE SÃO LUÍS-MA**

São Luís  
2016

**WICKLIFF ERIC NJOROGÉ**

**PLANO DE AÇÃO PARA ACONSELHAMENTO SOBRE SAÚDE SEXUAL E  
REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES DO BAIRRO VILA SARNEY DO MUNICÍPIO  
DE SÃO LUÍS-MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica em Saúde.

Orientador (a): Profa. MSc. Luciana Patrícia Lima Alves Pereira

São Luís  
2016

Njoroge, Wickliff Eric

Plano de ação para aconselhamento sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes do bairro Vila Sarney do município de São Luís-MA/Wickliff Eric Njoroge. – São Luís, 2016.

19 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNASUS, 2016.

1. Educação sexual. 2. Saúde do Adolescente. 3. Promoção da Saúde. I. Título.

CDU 613.88-053.6

**WICKLIFF ERIC NJOROGÉ**

**PLANO DE AÇÃO PARA ACONSELHAMENTO SOBRE SAÚDE SEXUAL E  
REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES DO BAIRRO VILA SARNEY DO MUNICÍPIO  
DE SÃO LUÍS-MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Atenção Básica em  
Saúde da Universidade Federal do Maranhão/UNA-  
SUS, para obtenção do título de Especialista em  
Atenção Básica em Saúde.

Aprovado em / /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof<sup>a</sup>. Luciana Patrícia Lima Alves Pereira** (Orientadora)  
Mestre em Saúde e Ambiente  
Universidade Federal do Maranhão

---

**Membro da banca**  
Maior titulação  
Nome da Instituição

---

**Membro da banca**  
Maior titulação  
Nome da Instituição

## RESUMO

Sem as orientações devidas, os adolescentes, no auge do afloramento dos instintos sexuais e da percepção de outras pessoas como objetos de desejo e propiciadores de prazer, acabam se envolvendo em algumas práticas que resultam em vários problemas como, por exemplo, as Doenças Sexualmente Transmissíveis, gestações indesejadas e de alto risco, além de outra prática que tem chamado bastante atenção nos últimos dias no bairro Vila Sarney em São Luís-MA, que é a automedicação com contraceptivos hormonais orais. O atual plano de ação a ser realizado pela equipe composta pelo médico, enfermeiro e os Agentes Comunitários de Saúde objetiva aconselhar e orientar os adolescentes do referido bairro acerca de assuntos relacionados à sua saúde, com ênfase na saúde sexual e reprodutiva, através de palestras nas escolas, panfletagens e compartilhamento de materiais educativos nas redes sociais. Espera-se, assim, promover a educação em saúde para os adolescentes, com o objetivo de reduzir a incidência dos problemas supracitados, principalmente, a prática de automedicação com anticoncepcionais hormonais, que tem se tornado notória no bairro com algumas repercussões muito graves.

Palavras-chave: Educação Sexual. Saúde do Adolescente. Promoção da Saúde.

## ABSTRACT

Without some proper guidance, the adolescents, experiencing the climax of their sexual instincts' outburst and the onset of the perception of other people as sexual objects, may lead them to indulge in some habits that can lead to serious problems. Such problems as: acquiring some sexually transmitted diseases, high risk and unwanted pregnancies, and not to mention one other peculiar behavior that has come to our attention, that is the habit of self-medication with oral contraceptives amongst young girls from the Vila Sarney's neighborhood in São Luis –MA. The present action plan to be executed by a team comprising of a physician, a nurse and the local community agents, has the objective of counselling and offering guidance to the adolescents from the said neighborhood on some issues related to their health, with emphasis on sexual and reproductive health. This is to be done through some lectures, leafleting and the sharing of educative materials via social media. In this way, we hope to be able to promote health education amongst the neighborhood's adolescents with the main objective of reducing the previously mentioned problems especially the rapidly spreading habit of self-medication with oral contraceptives that has brought about serious consequences.

Keywords: Sexual Education. Adolescent Health. Health Promotion.

## SUMÁRIO

	p.
<b>1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>6</b>
<b>1.1 TÍTULO.....</b>	<b>6</b>
<b>1.2 EQUIPE EXECUTORA.....</b>	<b>6</b>
<b>1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS.....</b>	<b>6</b>
<b>2 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>10</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>12</b>
<b>4.1 Geral.....</b>	<b>12</b>
<b>4.2 Específicos.....</b>	<b>12</b>
<b>5 METAS.....</b>	<b>13</b>
<b>6 METODOLOGIA .....</b>	<b>13</b>
<b>7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>15</b>
<b>8 IMPACTOS ESPERADOS.....</b>	<b>15</b>
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>16</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>17</b>

## **1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO**

### **1.1 TÍTULO**

Plano de ação para aconselhamento sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes do bairro Vila Sarney do município de São Luís-MA

### **1.2 EQUIPE EXECUTORA**

- Wickliff Eric Njoroge
- Luciana Patrícia Lima Alves Pereira

### **1.3 PARCERIAS INSTITUCIONAIS**

- Centro de Ensino Médio da Vila Sarney
- Unidade Integrada Prof. Ezelberto Martins
- Posto de Saúde do Bairro Vila Sarney, São Luís-MA

## 2 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde – OMS (2008), a adolescência é uma das fases de desenvolvimento humano que fica entre a infância e a vida adulta e que corresponde à segunda década de vida, ou seja, dos 10 anos aos 19 anos de idade. Esse também é o critério adotado pelo Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2015a) e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (BRASIL, 2015b). O Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), por sua vez, considera a adolescência como sendo a faixa etária dos 12 até os 18 anos de idade completos (ECA, 2001). Em geral, a adolescência inicia-se com as mudanças corporais da puberdade e termina com a inserção social, profissional e econômica na sociedade adulta (FORMIGLI; COSTA; PORTO, 2000).

Para Schoen-Ferreira (2010), essa etapa é marcada por grandes mudanças físicas, cognitivas, psicossociais e afetivas e pode ser dividida em três fases distintas:

- Pré-puberdade, que vai dos 10 anos aos 13 anos, caracterizada pelo desenvolvimento físico acelerado, que busca maior proximidade com os adultos. O marco principal desta fase é o desenvolvimento das características secundárias que incluem o desenvolvimento dos seios, alargamento nos quadris nas mulheres, e o crescimento de pelos faciais e mudança no tom de voz nos homens.
- Puberdade, que vai dos 13 aos 14 anos, caracterizada pela maturidade dos órgãos reprodutores. Há também o afloramento dos instintos sexuais, o que leva a uma transformação na percepção do jovem, que a partir deste momento passa a enxergar outras pessoas como objetos de desejo e propiciadores de prazer. Isso por sua vez faz com que o adolescente busque estabelecer alguns laços afetivos. Nesse período, a menarca (primeira menstruação) já ocorreu na maioria das meninas e, conseqüentemente, os temas de sexualidade, imagem corporal, gravidez, papéis estereotipados para homens e mulheres, e a popularidade estão entre as principais preocupações dos adolescentes.
- Pós-puberdade, que vai dos 15 aos 19 anos, caracterizada por fortes sentimentos e emoções onde o adolescente inicia uma busca pela identidade própria e crescimento do sentimento de responsabilidade diante das cobranças do meio social, buscando se tornar uma pessoa independente. Nessa fase é

comum o adolescente tentar se afastar da família e buscar grupos de amigos que tenham o mesmo interesse, gosto e desejo.

Segundo Ribas (2013), o adolecer é um dos eventos mais turbulentos e cheios de emboscadas durante o processo de desenvolvimento humano. Isso porque as transformações não estão restritas apenas ao adolescente; essa fase da vida implica também que os pais vão viver um processo de mudança de seus papéis, deixando de ser os admirados e poderosos da infância, para se tornarem apenas os despídos do imaginário infantil. Nesse processo, alguns pais entram em pânico ao perceber que já não precisam ser tão cuidadores e presentes como antes.

De acordo com Schoen-Ferreira (2010), na maioria das vezes, esse processo de amadurecimento e busca de autonomia do adolescente é experimentado com tão grande sofrimento pelos pais, que o medo da perda dos filhos não pode ser vivido. Assim, alguns pais não conseguem mais enfrentar o desafio e as dificuldades que envolvem a tarefa de exercer a paternidade de um adolescente. Muitos se angustiam e passam a usar o discurso dos perigos e dos riscos para impedir que o filho cresça, mantendo-o na posição infantil, a fim de garantir a posição de pais de uma eterna criança.

Para Dell Prette e Dell Prette (2004), frequentemente esse processo de domínio sobre os filhos adolescentes costuma ser perpetrado com atitudes autoritárias, que acabam gerando grandes conflitos entre pais e filhos. Isso porque os pais estabelecem que os jovens, apesar de estarem fisicamente prontos, têm que aguardar por mais um período para serem considerados adultos. Sendo assim, o jovem se encontra em uma situação onde não é maduro o suficiente para praticar atitudes de adulto, nem infantil para agir como criança. Diante dessa situação conflituosa, o adolescente acaba tendo em seus pais uma espécie de alvo onde desconta todas as suas frustrações, medos e confusões gerados pelo processo do adolecer.

De acordo com Freud (1996, p. 209), situações conflituosas impulsionam o sujeito a uma ação em busca do alívio da sensação de desprazer, e o adolescente com todo aquele impulso hormonal e até como uma forma de afronta aos pais costuma recorrer aos atos sexuais para descarregar toda essa energia. Sem a devida orientação, esses adolescentes acabam por praticar esses atos de forma inconsequente e irresponsável, colocando as próprias vidas e dos parceiros em risco.

Borges, Latorre e Scor (2007) afirmam que os pais possuem um papel essencial na iniciação sexual dos filhos adolescentes, uma vez que o ambiente familiar constitui um espaço de transmissão de valores e formação dos indivíduos. Porém, na maioria das vezes, diante da relação conturbada com os filhos aliada aos tabus sociais de falar abertamente sobre sexo, os pais acabam delegando esse papel de educar os adolescentes sobre esse assunto à escola, à igreja, e até aos profissionais da saúde. Por este motivo, os mesmos autores relatam que apenas uma pequena proporção de adolescentes afirma manter alguma conversa com os pais sobre assuntos relativos a sexo.

Essa falta de diálogo entre pais e filhos sobre sexualidade acaba impulsionando esses adolescentes a buscarem outras fontes de informações, e entre elas os que mais se destacam são os amigos e a internet, que nem sempre são fontes muito confiáveis (SAVEGNAGO; ARPINI, 2013; SILVA, 2015). Por isso, Paula e Santos (2012) afirmam que é muito importante que a família assuma sua responsabilidade e tenha consciência de que deve ser a primeira fonte de informação dos seus filhos e não apenas delegar essa responsabilidade a terceiros.

A escola, de fato, possui a responsabilidade de promover educação integral às crianças e adolescentes, inclusive sobre a educação sexual; porém, apenas de forma complementar, e não substitutivo ao papel da família. Para tanto, é necessário que o educador esteja preparado para trabalhar essas questões, a fim de poder repassar informações corretas e esclarecer dúvidas sem impor suas crenças e seus valores (SILVA, 2015).

Nos casos onde a família se isenta da função de educadora e delega essa função para as escolas, dependendo do funcionamento dessas escolas e do preparo dos educadores, pode ser que essas informações sobre a saúde sexual e reprodutiva cheguem tarde demais aos jovens, quando sua trajetória de vida já tenha sido afetada e seu desenvolvimento e bem-estar já estão prejudicados (RIBAS, 2013).

### 3 JUSTIFICATIVA

De acordo com os estudos de Malta et al. (2011), com base na Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares (PENSE, 2009), nas capitais brasileiras a idade média da primeira relação foi predominantemente entre 13 e 14 anos. A OMS (2008) reitera que certos comportamentos de risco estão atrelados à iniciação sexual precoce, como, por exemplo, o uso inadequado ou a não utilização de preservativos e/ou outros métodos contraceptivos, justamente por falta de informações.

As consequências dos atos supracitados são inúmeras como, por exemplo: gravidez na adolescência, que por sua vez pode culminar em gestações de alto risco, tentativas de abortos, expulsão de casa ou até morte pelas complicações da gestação. As doenças sexualmente transmissíveis são as consequências mais frequentemente encontradas entre os adolescentes. Dentre estas patologias estão: a Gonorreia, Sífilis, Infecção pelo vírus HIV/SIDA, Papiloma vírus Humano (HPV), Cancro mole, Herpes genital, Donovanose e algumas outras doenças como é o caso das Hepatites B e C (BRASIL, 2015c).

Na área escolhida como campo para a execução do atual plano de ação, uma prática entre as adolescentes de até 13 anos chama bastante a atenção da equipe de saúde do Posto de Saúde Vila Sarney, que é a automedicação com anticoncepcionais hormonais orais. Preocupadas apenas em evitar uma eventual gravidez, as adolescentes iniciam o uso desses medicamentos sem orientação médica. Geralmente essa prática inicia-se através de indicação pelas colegas, quase sempre são administrados de forma errada e isso acaba trazendo vários transtornos, como, por exemplo, metrorragias, que levam a anemias graves ou até a choque hipovolêmico, amenorreias secundárias, crises de enxaquecas, urticárias, aumento de peso por retenção líquida etc.

Diante a todas essas questões, percebe-se, então, que na adolescência as mudanças físicas, hormonais e psicológicas levam o jovem a começar exercer a sua sexualidade, na maioria das vezes como uma forma de se afirmar contra as diretrizes estabelecidas pelos pais, e, por desconhecer os riscos, acaba fazendo de uma forma inconsequente, acarretando, assim, várias consequências. Portanto, é muito importante dar aos adolescentes todas as informações de que necessitam, para que os mesmos possam exercer a sua sexualidade de uma forma saudável e segura.

Nos serviços de saúde, por sua vez, a assistência aos adolescentes tem sido encarada como um grande desafio justamente pelo fato dessa clientela não costumar a procurar as ações de promoção, prevenção e atenção aos agravos à saúde. Os poucos que procuram os serviços, geralmente recorrem a estes somente mediante o aparecimento de enfermidades, algumas vezes já com os quadros bastante avançados.

Para captar essa clientela, faz-se necessário a elaboração de algumas estratégias tanto dentro da unidade quanto em sua área de abrangência e, para isso, se torna relevante a criação de vínculos institucionais com escolas, familiares e grupos religiosos (SÃO PAULO, 2006).

Uma das formas oportunas de articulação é através do Programa Saúde na Escola (PSE), que tem como objetivo a articulação das ações da saúde com as da educação, de modo a aumentar o alcance e o impacto de tais ações aos estudantes e familiares, assim como fortalecer o enfrentamento das vulnerabilidades e promoção de comunicação entre a escola e as unidades de saúde (BRASIL, 2009).

O estabelecimento de um vínculo mais forte entre os adolescentes e a equipe de saúde serviria para facilitar o acompanhamento constante desses jovens durante essa fase, explicando melhor sobre as mudanças pelas quais estão passando, alertando-os sobre os riscos e orientando-os sobre a melhor forma de aproveitar essa fase, geralmente muito conturbada de suas vidas. Foi seguindo essa linha de pensamento que o atual plano de ação foi elaborado.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

Desenvolver um plano de ação para o aconselhamento sobre saúde sexual e reprodutiva de adolescentes do bairro Vila Sarney em São Luís - MA.

### **4.2 Específicos**

- Organizar e ministrar palestras sobre saúde sexual e reprodutiva nas duas escolas do bairro de atuação;
- Promover gincanas especificamente para adolescentes no Posto de Saúde Vila Sarney, com algumas premiações, visando atrair mais esse grupo para o serviço de saúde;
- Convidar alguns especialistas para ministrar palestras na UBS supracitada, por exemplo, Psicólogos;
- Realizar uma busca ativa nas residências, através dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), convidando os adolescentes e seus pais para as palestras a ser ministradas;
- Criar um grupo nas redes sociais, com a inclusão do maior número possível de adolescentes da área de atuação, para facilitar o esclarecimento de quaisquer dúvidas e o compartilhamento de materiais de cunho educativo através do aparelho celular;
- Demonstrar o quão importante é um trabalho educativo voltado aos adolescentes, principalmente, relacionado à saúde sexual e reprodutiva, para a redução da incidência de Doenças Sexualmente Transmissíveis, gravidez na adolescência entre outros problemas comuns nessa faixa etária;
- Estimular o diálogo entre os adolescentes e seus pais, principalmente sobre a sexualidade, a fim de que ambas as partes fiquem mais confortáveis para falar sobre esse assunto, tido por muitos até pouco tempo atrás como tabu.

## **5 METAS**

A meta principal do trabalho é de alcançar mais de 95% do número total de adolescentes residentes na área de abrangência do Posto de Saúde Vila Sarney junto com seus pais/representantes legais durante as palestras, gincanas e por meio das redes sociais, a fim de criar um ambiente mais aberto que permita um debate sobre a adolescência e principais problemas relacionados com essa fase da vida.

A segunda meta é de conseguir reduzir em até 100% a prática de automedicação com anticoncepcionais orais, que tem se tornado muito comum no referido bairro.

Pretende-se, também, conseguir uma redução superior a 60% na incidência das Doenças Sexualmente Transmissíveis entre os adolescentes do bairro da Vila Sarney.

## **6 METODOLOGIA**

### **6.1 Tipo de estudo**

O projeto trata-se de um plano de ação de cunho educativo.

### **6.2 Local de realização do projeto**

O presente projeto será executado na área de abrangência do Posto de Saúde Vila Sarney no município de São Luís- MA.

### **6.3 Público alvo**

O alvo principal do projeto são adolescentes residentes no referido bairro junto com seus pais/ responsáveis legais.

### **6.4 Atividades a serem realizadas**

Através do emprego do método de Planejamento Estratégico Situacional (PES), foi realizado um diagnóstico situacional da saúde dos adolescentes e, na ocasião, foi constatado um aumento considerável dos casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis, além de uma outra prática perigosa que estava se alastrando entre as adolescentes das duas escolas do bairro: a automedicação com anticoncepcionais hormonais orais. Esse diagnóstico impulsionou a elaboração deste plano de ação, que visa abordar o tema educação em saúde para adolescentes, com ênfase na saúde sexual e reprodutiva.

Para isso, será realizada uma pesquisa bibliográfica através de consultas aos artigos científicos obtidos nos bancos de dados da LILAC, SCIELO e MEDLINE, além de outras revistas científicas e cartilhas do Ministério da Saúde. Os descritores que serão utilizados para fazer as buscas são: adolescência, gravidez na adolescência, sexualidade e Doenças Sexualmente transmissíveis. Baseando-se nesses descritores, serão abordados os seguintes subtemas: as fases do desenvolvimento humano; as mudanças biopsicossociais que acontecem na adolescência e seus impactos na vida do adolescente e na sociedade; a importância da participação da

família na educação sexual do adolescente; os riscos da gravidez na adolescência; os principais métodos contraceptivos disponíveis, suas indicações e riscos; a prevenção e controle das DSTs.

Essas informações serão veiculadas até o público alvo através de panfletos, cartazes, exibição de vídeos educativos e ministração de palestras tanto nas escolas quanto dentro da unidade básica de saúde pela própria equipe e por especialistas convidados, e através do compartilhamento de conteúdo educativo sobre os assuntos supracitados nas redes sociais. A elaboração desses materiais didáticos, a busca ativa do público alvo, a execução do plano de ação e posteriormente a análise dos impactos gerados será realizada pela equipe de saúde do posto Vila Sarney composto por um médico, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem e seis agentes de saúde. O projeto contará também com a parceria dos diretores das duas escolas do bairro e a colaboração de convidados para ministrar algumas palestras, sendo um psicólogo e um ginecologista.



## 8 IMPACTOS ESPERADOS

Os principais impactos esperados são:

- Maior aproximação dos adolescentes com a equipe de saúde e consequente aumento da demanda dos serviços de saúde por esta clientela, permitindo, assim, uma supervisão melhor da sua saúde;
- Melhora do diálogo entre os adolescentes e seus pais acerca de assuntos relacionados com a sexualidade;
- Redução da incidência de doenças sexualmente transmissíveis, gravidez na adolescência e do uso irracional de anticoncepcionais sem orientação médica.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Estudos têm mostrado que o contexto familiar e a educação sexual na escola podem modificar o comportamento sexual dos adolescentes. Quando estes participam de atividades voltadas à prevenção, principalmente sobre aspectos relacionados à sexualidade (métodos contraceptivos, gravidez e Doenças Sexualmente Transmissíveis), o seu comportamento é alterado de forma positiva, demonstrando mais responsabilidade e deixando de agir de forma inconsequente. Dessa forma, fica evidente que, com a educação em saúde e a orientação correta de preferência com o envolvimento da família, é possível reduzir significativamente os problemas mais prevalentes na adolescência, principalmente os relacionados com a sexualidade.

## REFERÊNCIAS

BRASIL (2015a). **Saúde de adolescentes e jovens. Caderneta**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/saude>, acesso em 30 de outubro de 2015.

BRASIL (2015b). **Indicadores sociais. Crianças e adolescentes**. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home>, acesso em 30 de outubro de 2015.

BRASIL. Estatuto Da Criança e Do Adolescente (1990). **Estatuto da criança e do adolescente**: Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991. – 3. Ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Coordenação de Publicações, 2001.

FORMIGLI, V. L. A., Costa, M. C. O. & Porto, L. A. (2000). Evaluation of a comprehensive adolescent health care service. **Cadernos de Saúde Pública**, 16, 831-841.

FREUD, Sigmund. **Um Caso de Histeria e Três Ensaio Sobre a Sexualidade e outros**. Rio de Janeiro: Imago, 1996. Edição, Standard Brasileira das Obras Psicológicas Completas de Sigmund Freud.

JOHNSON, S. B. *et al.* **Adolescent Maturity and the Brain**: The promise and pitfalls of neuroscience research in adolescent health policy. In: *Journal of Adolescent Health*, v. 45, n. 3, p. 216-221, setembro, 2009.

MALTA, D.C.*et.al.* Saúde Sexual dos Adolescente Segundo e Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. **Rev Bras Epidemiol** v.14(Supl 1), p. 147-56. 2011.

PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS. **Dados e Pesquisas em DST e Aids**. s/d. Disponível em: <http://www.aids.gov.br> –, acesso em 01/11/2015.

RIBAS, P. **A sexualidade na Adolescência: O seu Desenvolvimento e Possíveis Implicações para o Jovem na Atualidade**. Disponível em: < <https://psicologado.com/psicologia-geral/sexualidade/a-sexualidade-na-adolescencia-o-seu-desenvolvimento-e-possiveis-implicacoes-para-o-jovem-na-atualidade>> Acesso em 07 de Outubro de 2015.

SCHOEN-FERREIRA, T. H. e AZNAR-FARIAS, M. **Adolescência** Através dos Séculos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, vol. 26 nº 2; p. 227-234, abr/jun, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2.pdf>, acesso em 30 de Outubro de 2015.

SILVA, S. A. **Abordando Sexualidade na Escola**. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4795.pdf>, acesso em 01/11/2015 às 23:08.

WHO, World Health Organization. **Young People's Health - a Challenge for Society. Report of a WHO Study Group on Young People and Health for All**. Technical Report Series 731. Geneva: WHO, 1980.