Integrar
Revista Acadêmica
Centro Universitário Integrado

Avaliação do Conhecimento sobre a Puberdade e seus Impactos entre Estudantes de uma Escola Pública Rural de São Vicente - PR por Meio de uma Ação Educativa

Maria Fernanda Camargo Rocha[1], Nayane Lopes Silva[2], Giulliane de Oliveira Baretta[3], Ana Carolina Cavalheri Zamperlini[4], Cristiane Rickli Barbosa[5]

A puberdade, transição crucial entre 8 e 14 anos, envolve mudanças biológicas e emocionais que impactam o cotidiano de adolescentes. Este estudo transversal analisou o perfil demográfico e o conhecimento sobre puberdade e sexualidade entre 44 adolescentes (32 meninos e 12 meninas) de uma escola rural no noroeste do Paraná. Um questionário de 23 questões coletou dados sobre experiências pubertárias, comportamentos sexuais e ISTs. Os resultados mostraram que 80% já haviam beijado, 31,8% tiveram relações sexuais, e 43% não usaram contraceptivos. Apesar de 97,7% reconhecerem a puberdade, o conhecimento sobre menstruação e contracepção era limitado, destacando a necessidade de educação sexual contextualizada e políticas públicas para garantir informações de qualidade.

Palavras-chave: Puberdade. Educação Sexual. Adolescência. Sexualidade.

Assessment of Knowledge about Puberty and Its Impacts among Students of a Rural Public School in São Vicente - PR through an Educational Initiative

Puberty, a crucial transition between ages 8 and 14, involves biological and emotional changes that impact adolescents' daily lives. This cross-sectional study analyzed the demographic profile and knowledge about puberty and sexuality among 44 adolescents (32 boys and 12 girls) from a rural school in northwestern Paraná, Brazil. A 23-question survey collected data on pubertal experiences, sexual behaviors, and STIs. Results showed that 80% had kissed, 31.8% had engaged in sexual intercourse, and 43% did not use contraceptives. Although 97.7% recognized puberty, knowledge about menstruation and contraception was limited, highlighting the need for contextualized sex education and public policies to ensure access to quality information.

Keywords: Puberty. Sexual Education. Adolescence. Sexuality.

Autor para correspondência: Maria Fernanda Camargo Rocha. Avenida Comendador Norberto Marcondes, 2533, 87303-100, Campo Mourão, Paraná, Brasil.

E-mail: maria.rocha@grupointegrado.br

Declaração de Interesses: Os autores certificam que não têm nenhum interesse comercial ou associativo que represente um conflito de interesses em conexão com o manuscrito

[1]Centro Universitário Integrado, Paraná, Brasil. 0000-0002-6005-2035
[2]Centro Universitário Integrado, Paraná, Brasil. 0009-0007-9307-1746
[3]Centro Universitário Integrado, Paraná, Brasil. 0009-0005-0092-7855
[4]Centro Universitário Integrado, Paraná, Brasil. 0000-0001-5597-0563
[5]Centro Universitário Integrado, Paraná, Brasil. 0000-0002-6947-2191

DOI: 10.5281/zenodo.15120926

INTRODUÇÃO

A puberdade é um estágio crítico e dinâmico do desenvolvimento biológico, com início dos 8 aos 13 anos em meninas e entre 9 e 14 anos em meninos, durante o qual ocorre a maturação sexual do ser humano. Ela está compreendida na adolescência, uma fase de transição entre a infância e a vida adulta, definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o intervalo dos 10 aos 19 anos de vida, caracterizada por mudanças significativas que impactam profundamente o bem-estar físico, emocional, sexual e neurológico do indivíduo (1,2).

Durante a puberdade, desenvolvem-se os caracteres sexuais secundários, inicialmente com o surgimento de pelos pubianos e axilares e aumento da produção de secreções pelas glândulas sudoríparas e sebáceas, em resposta à ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal. Já a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-gonadal resulta na telarca, ativação ovariana e menarca nas meninas, e em mudanças vocais, crescimento e maturação do pênis e testículos nos meninos. Ambos os sexos experimentam aumento de altura, massa muscular e gordura. Embora essas mudanças hormonais sejam essenciais para o desenvolvimento, podem causar desconforto e impactos psicológicos, que se somam aos desafios típicos desta fase. Além disso, a sexarca costuma ocorrer durante este momento (3).

À luz disso, é reconhecido que a interação entre fatores biológicos e as condições psicossociais às quais o adolescente está exposto contribui para a manifestação de comportamentos de risco, incluindo aspectos relacionados ao comportamento sexual, nesse grupo etário (4), onde a média de iniciação sexual, segundo o Ministério da Saúde, é de 14,9 anos, sendo ainda mais cedo para aqueles do sexo masculino. O PENSE de 2015 demonstrou fato similar onde dentre os escolares de 13 a 15 anos, 34,5% já haviam experimentado uma relação sexual, sendo que apenas cerca de 60% dessas pessoas utilizam preservativo (5,6). Do ponto de vista biológico, isso é demonstrado por estudos radiológicos, os quais revelam um aumento da substância branca encefálica nos tratos de fibra cortical e subcortical e mudanças no padrão de conectividade neural em adolescentes, levando-os a praticar comportamentos de risco, além de impulsividade, associada a um pobre controle cognitivo (7).

Comportamentos como esses influenciam desfechos como os 348.804 partos em adolescentes de 15 a 19 anos em 2020, correspondendo a 13% dos nascimentos do período, sendo a maioria de primíparas, em gestação não planejada. Aproximadamente 2% das adolescentes engravidaram na primeira relação sexual, e 77% dessas gestações terminaram em aborto. A taxa de fertilidade dessas adolescentes é inversamente proporcional ao nível educacional (8), com baixos níveis educacionais associando-se a um risco aumentado de gravidez de repetição rápida, que é definida como um intervalo interpartal inferior a 24 meses, o que contribui para piores desfechos obstétricos e perinatais (9).

Além da gravidez precoce, a prática de sexo desprotegido pode acarretar ISTs (4), um dos motivos da persistência da epidemia de sífilis no país, por exemplo. Entre adolescentes (13 a 19 anos), os casos de sífilis adquirida aumentaram 2,6 vezes quando comparados os anos de 2015 e 2022 (10). Assim, diversas campanhas são lanças anualmente por órgãos de saúde na tentativa de conscientização de adolescentes a respeito desse tema, visto que a OMS considera que há evidência considerável de eficácia na intervenção na saúde sexual e reprodutiva de adolescentes (2).

Crucial também é a conscientização das famílias para a formação das primeiras percepções dos adolescentes sobre sexualidade, pois os conceitos sobre o que é

DOI: 10.5281/zenodo.15120926

considerado apropriado ou inadequado em relação à sexualidade são moldados e transmitidos (mesmo que veladamente) refletindo as experiências e valores dos membros familiares. Dessa forma, famílias com baixa escolaridade, aquelas que reproduzem estigmas ou têm pouco acesso à informação, especialmente que seja confiável e de qualidade, refletem nos adolescentes, muitas vezes, percepções errôneas sobre sexualidade e desenvolvimento púbere (11).

Paralelamente a isso, sabe-se que, o aumento dos índices de alfabetização e letramento da população da zona rural brasileira é um desafio histórico, por fatores que envolvem a falta de políticas públicas e dificuldade de acesso às escolas (12). Além de que este é um meio permeado por tabus e menor acesso à educação em saúde de qualidade (13). Dessa forma, a educação sexual no campo, tendo como meio a escola, também se demonstra dificultosa (14).

Este estudo propôs avaliar os perfis demográfico e epidemiológico, além do nível de conhecimento dos estudantes do ensino básico de uma escola pública sobre a puberdade e suas repercussões fisiológicas e comportamentais, visando à promoção da saúde do adolescente por meio de uma ação educativa.

MÉTODO

O presente estudo foi realizado de forma observacional transversal, através de um questionário. Esse é um estudo qualiquantitativo, com o objetivo de delinear o perfil demográfico e epidemiológico de alunos do ensino fundamental II e médio em uma escola situada em um distrito rural no noroeste do Paraná. Buscou-se compreender os comportamentos, dificuldades, dúvidas e o nível de conhecimento desses alunos sobre puberdade e seus impactos, além de realizar um levantamento com o intuito de coletar informações prévias à realização de uma palestra sobre o tema, a fim de promover a educação em saúde.

O questionário foi formado por 23 perguntas autorais, todas objetivas, com questões introdutórias, como sexo, idade e orientação sexual, com o propósito de realizar um delineamento social daquele grupo e, depois, questões relacionadas ao comportamento sexual, aspectos da puberdade que geravam incômodo e conhecimentos prévios acerca de IST e sua prevenção.

A população alvo do estudo são adolescentes e os critérios de inclusão foram ter entre 10 a 19 anos. Foram excluídos aqueles fora dessa faixa etária. O local de coleta de dados e palestra expositiva foi em uma escola rural municipal de São Vicente, distrito da cidade de Araruna, no Paraná. A ação foi dividida em dois períodos, com os alunos do turno vespertino e noturno, onde o questionário com as perguntas impressas foram distribuídos de forma individual para cada aluno, sem local para preencher o nome, deixando claro o caráter anônimo, sem limite de tempo para resposta. Após a conclusão de todos, era dado início à palestra, dividida em duas partes de 50 minutos e intervalo de 30 minutos, onde a escola oferecia lanche aos alunos, com espaço para perguntas anônimas, feitas em papel e depositadas em uma urna, sendo lidas e respondidas ao final do segundo período da palestra.

Os dados foram organizados em tabelas utilizando o Microsoft Office Excel. Para a análise dos resultados, aplicou-se a estatística descritiva.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Integrado, sob o parecer de número 6.051.672.

DOI: 10.5281/zenodo.15120926

A população deste estudo pertence a um colégio rural, cuja infraestrutura abriga tanto um colégio estadual, que oferece ensino fundamental II e médio, quanto uma escola municipal, que atende à educação infantil e ao fundamental I. Além disso, as turmas da escola são pequenas, algumas delas sendo multisseriadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo 44 alunos responderam ao questionário, sendo 12 meninas [27,3%] e 32 meninos [72,7%], a faixa etária presente foi dos 11 aos 18 anos, sendo a média das idades 14,5 anos. Quanto à orientação sexual, 41 pessoas identificaram-se como heterossexual [93,2%], 1 pessoa como homossexual [2,3%], 1 pessoa como bissexual [2,3%] e 1 pessoa como outro [2,3%].

As seguintes perguntas foram realizadas para compreender o comportamento sexual da população alvo: “você já beijou na boca?”, “você já namorou?”, “você já ficou grávida, se do sexo feminino ou engravidou alguém, se do sexo masculino?”, “já praticou ou conhece alguém menor de 19 anos que já praticou um aborto?”, “você já praticou alguma relação sexual por vontade própria?”, sendo que, caso a resposta da última fosse positiva, o estudante deveria detalhar em qual faixa etária o realizou e se fez uso de algum método contraceptivo.

As respostas das perguntas anteriores demonstraram que cerca de 80% dos adolescentes já haviam beijado na boca, em torno de 61% já havia namorado, quase 32% já havia praticado relação sexual, deste grupo, aproximadamente 16% havia tido a relação com 14 anos ou menos e, deste grupo, aproximadamente 43% não havia utilizado método contraceptivo. Todos negaram ter engravidado alguém ou ficado grávidos, todos negaram ter realizado aborto ou conhecer alguém com menos de 19 anos que realizou (Figura 1).

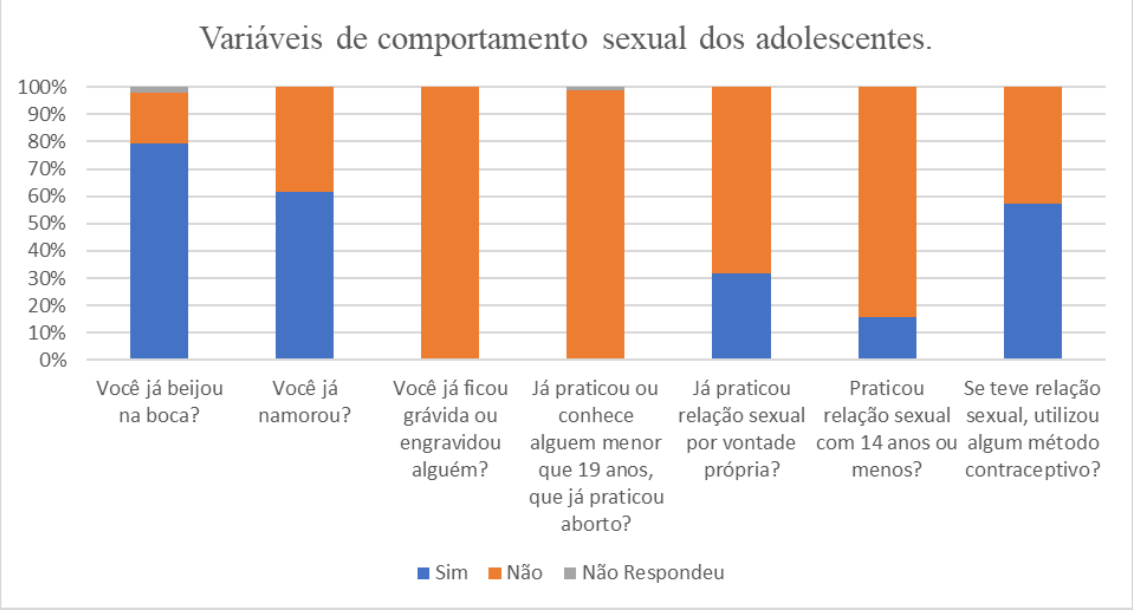

Figura 1 - Variáveis de comportamento sexual dos adolescentes.

Quanto aos conhecimentos prévios acerca de questões relacionadas à puberdade e suas mudanças, quase 80% afirmou acreditar saber o que era puberdade, e 97,7% assinalou a alternativa que afirmava ser “uma fase de entre a infância e adolescência, demonstrando a partir de mudanças corporais”. Menos de 12% achavam não saber o que era menstruação, desses, 9% foram meninos e afirmaram que “se trata de um tipo de infecção sexualmente transmissível [IST]” e 2,2% que “demonstra falta de higiene”, sendo respondido por uma menina.

DOI: 10.5281/zenodo.15120926

Sobre as mudanças corporais, podendo a resposta ser de múltiplas opções, o que mais incomodava os adolescentes demonstrou ser a presença de “pelos em partes que antes não existiam”, representando 22%, seguida por “suor excessivo”, com quase 21% das respostas. Além disso, cerca de 16% afirmaram que as mudanças nas emoções também incomodaram (Figura 2).

Figura 2 – Mudanças que mais incomodam nessa fase da vida

O outro bloco de questões abordou o conhecimento prévio dos alunos acerca de métodos contraceptivos e infecções sexualmente transmissíveis [ISTs]. Quando questionados se achavam que sabiam o que eram IST’s, apenas 11% achavam não saber, e quando questionado dentre as alternativas, catapora, gripe, caxumba e HIV/AIDS, qual era uma IST, 86% marcaram de forma correta a última alternativa. Quando questionados sobre “a melhor forma de se proteger contra infecções sexualmente transmissíveis” onde as opções eram anticoncepcional, DIU de cobre e camisinha, 52% marcou de forma correta a última opção, e quando questionados sobre “o melhor método para prevenir a gestação” sendo colocado como opção de resposta os mesmos métodos da questão anterior, apenas 25% marcaram de forma correta a opção DIU.

O Censo de 2022 demonstrou um perfil demográfico majoritariamente masculino, heterossexual e alfabetizado (15), sendo os dados concordantes com os encontrados no artigo. Entretanto, a amostra apresenta uma discrepância significativa entre os gêneros (72,7% meninos e 27,3% meninas), o que pode influenciar as percepções sobre puberdade e comportamentos sexuais, já que as experiências podem variar consideravelmente entre os gêneros. Em análise ao cenário encontrado, há algumas hipóteses para essa discrepância, como a evasão escolar do gênero feminino, gravidez não planejada, ser responsável pelos afazeres domésticos e cuidar dos irmãos/familiares, especialmente em locais afastados da zona urbana. Ademais, a maioria dos alunos do estudo está em séries escolares que não correspondem às recomendadas para a idade, dado também demonstrado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), e pode refletir negligência com os estudos (16).

No que tange às mudanças corporais e sua compreensão, é importante destacar que, normalmente, são as características sexuais secundárias associadas a essa fase (17). A

DOI: 10.5281/zenodo.15120926

partir dos dados, percebe-se que uma alta proporção de adolescentes reconhece a puberdade e suas mudanças, mas há deficiências significativas no conhecimento sobre saúde sexual e reprodutiva. Foi observado que uma pequena porcentagem não enxerga as alterações corporais da puberdade como fisiológicas, associando-as a doenças ou algo pejorativo, como relacionar menstruação a IST e falta de higiene.

Em 1962, o endocrinologista pediátrico Tanner apresentou a referência utilizada para a avaliação do desenvolvimento puberal, baseada nos estágios da distribuição de pelos pubianos para ambos os sexos e nos estágios do desenvolvimento das mamas em meninas ou da gônada em meninos (18). Portanto, há mais de 60 anos sabe-se que o surgimento de pelos faz parte das mudanças corporais dos adolescentes. Apesar disso, como evidenciado nos resultados, essa é a alteração que mais incomoda quem está nessa fase. Dessa forma, ainda que a puberdade seja um processo esperado, fisiológico e previsível, nota-se que os adolescentes púberes se sentem desconfortáveis com essas mudanças (17,19).

Com relação ao comportamento sexual, sabe-se que uma característica desse período, como marco do desenvolvimento da sexualidade, é o despertar do interesse sexual por outras pessoas. Esse ganho de consciência pode ter origem nas mudanças neuroendócrinas da adrenarca e pubarca, percebidas até mesmo por 25% dos pais, que afirmaram ter notado o início do interesse dos filhos de 10-12 anos por pessoas do sexo oposto (20). Uma das formas iniciais de demonstrar esse interesse é o beijo na boca, o comportamento sexual mais comum entre casais (21), o que é compatível com os achados desta pesquisa, na qual quase 80% dos participantes, com idade média de 14,5 anos, afirmaram já ter beijado na boca.

Um estudo de prevalência baseado na Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2019 revelou que, entre os adolescentes que iniciaram atividade sexual, o comportamento sexual de risco (CSR) é predominante na faixa etária de 13 a 15 anos, especialmente entre as adolescentes do sexo feminino. Isso é consistente com os resultados deste estudo, no qual cerca de um terço dos participantes já havia tido relações sexuais. Essa situação sugere um possível comportamento de risco, ainda que não tenham sido relatadas gestações passadas ou presenciadas entre esses adolescentes. Além disso, 43% não utilizaram métodos preventivos, o que é extremamente preocupante e contribui para os altos índices de IST, como sífilis e HIV, além da gestação não planejada. A análise da PeNSE indica que o uso de preservativos na primeira relação sexual está associado a uma menor prevalência de CSR (22-25).

Quanto ao conhecimento sobre métodos preventivos e contraceptivos, a compreensão de apenas metade dos jovens sobre a eficácia da camisinha na prevenção de IST evidencia uma falha na conscientização, um fator crucial para a prevenção (26). Essa falha pode ser atribuída ao limitado conhecimento sobre IST entre os adultos no Brasil, especialmente entre aqueles com baixa escolaridade, indicando uma deficiência na educação em saúde sexual, possivelmente devido ao desconhecimento da questão por parte da própria família (27).

Os resultados também destacam a baixa popularidade e o acesso ao dispositivo intrauterino como método contraceptivo, apesar de sua disponibilidade na rede pública e alta eficácia entre esses jovens. É importante notar que a maioria dos participantes do estudo é do sexo masculino, o que pode refletir a falta de informação e o desinteresse dos homens em métodos contraceptivos e planejamento familiar, possivelmente devido à tradição cultural de responsabilizar as mulheres pela contracepção (28,29).

DOI: 10.5281/zenodo.15120926

No questionário, todos os participantes negaram ter realizado aborto, conhecer alguém que realizou aborto e o mesmo sobre a gestação. Tais resultados podem ser justificados pela amostra reduzida ou pelo tabu que permeia o assunto, considerando que, no Brasil, a estimativa tanto de aborto induzido quanto de gestação precoce é de aproximadamente 15% (30,31).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo enfatiza a importância de uma abordagem contextualizada na educação sexual, considerando as especificidades da população rural. Essa abordagem ajuda a construir um conhecimento que respeita as realidades locais e busca diminuir tabus sobre sexualidade. A coleta de dados epidemiológicos enriquece a pesquisa, oferecendo um panorama mais amplo sobre os comportamentos e dúvidas dos adolescentes.

As limitações da pesquisa incluem uma amostra pequena, com apenas 44 alunos de uma escola pública rural, o que dificulta a generalização dos resultados para a população adolescente em outros contextos. Além disso, existe a possibilidade de os participantes terem respondido de forma socialmente desejável, já que o anonimato não garante a completa eliminação da pressão social, e houve compartilhamento de respostas durante a aplicação dos questionários. A falta de acompanhamento a longo prazo também impede a avaliação da persistência das mudanças no conhecimento e comportamento após a intervenção.

Apesar dessas limitações, os resultados sublinham a necessidade urgente de intervenções educativas voltadas para o uso de métodos contraceptivos e a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. A constatação de que muitos alunos não utilizam proteção em relações sexuais aponta para uma lacuna crítica que deve ser abordada em ações futuras. O estudo ressalta, ainda, o papel fundamental da escola na educação em saúde sexual, destacando a necessidade de políticas públicas que garantam acesso a informações de qualidade, especialmente em áreas rurais, promovendo saúde e bem-estar entre os jovens.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Estatuto da criança e do adolescente. Brasília: Planalto.gov.br, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8069.htm. Acesso em: 15 set. 2024.
2. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Ação Global Acelerada para a Saúde de Adolescentes (AA-HA!): Guia de Orientação para apoiar a implementação pelos países. Genebra: OMS, 2018. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789241512343. Acesso em: 27 out. 2024.
3. BREEHL, L.; CABAN, O. Physiology, Puberty. StatPearls. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2023. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK534827/. Acesso em: 5 out. 2024.
4. BRAAMS, B.R.; KRABBENDAM, L. Adolescent development: From neurobiology to psychopathology. Current Opinion in Psychology, v. 48, p. 101490, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.copsyc.2022.101490. Acesso em: 15 set. 2024.

DOI: 10.5281/zenodo.15120926

5. GONÇALVES, H.; MACHADO, E.C.; SOARES, A.L.G.; CAMARGO-FIGUERA, F.A.; SEERIG, L.M.; MESENBURG, M.A. et al. Início da vida sexual entre adolescentes (10 a 14 anos) e comportamentos em saúde. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, n. 1, p. 25–41, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n1/1415-790X-rbepid-18-01-00025.pdf. Acesso em: 22 set. 2024.

6. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/19030-pense-2015-a-saude-dos-adolescentes.html. Acesso em: 5 out. 2024.

7. STURMAN, D.A.; MOGHADDAM, B. The neurobiology of adolescence: Changes in brain architecture, functional dynamics, and behavioral tendencies. Neuroscience & Biobehavioral Reviews, v. 35, n. 8, p. 1704–12, 2011. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3222328/. Acesso em: 15 set. 2024.

8. ASSIS, T. de S.C.; MARTINELLI, K.G.; GAMA, S.G.N. da; SANTOS NETO, E.T. dos. Pregnancy in adolescence in Brazil: associated factors with maternal age. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, v. 21, n. 4, p. 1055–64, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400006. Acesso em: 6 out. 2024.

9. VIEIRA, C.L.; FLORES, P.V.; ROCHEL, K.; PINHEIRO, R.S.; CABRAL, C.S.; AGUIAR, F.P. et al. Rapid repeat pregnancy in Brazilian adolescents: Interaction between maternal schooling and age. Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology, v. 29, n. 4, p. 382–5, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.jpag.2015.11.012. Acesso em: 15 set. 2024.

10. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico de Sífilis - Número Especial. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2023/boletim-epidemiologico-de-sifilis-numero-especial-out.2023/view. Acesso em: 3 out. 2024.

11. MONTE, L.L.; RUFINO, A.C.; MADEIRO, A. Prevalência e fatores associados ao comportamento sexual de risco de adolescentes escolares brasileiros. Ciência & Saúde Coletiva, v. 29, n. 2, p. xx–xx, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1413-81232024292.03342023. Acesso em: 6 out. 2024.

12. MONROY-GARZON, A.M.; SILVA, K.L. Silenciamento da sexualidade do adolescente no contexto rural. Interface (Botucatu), v. 26, p. xx–xx, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.210572. Acesso em: 10 set. 2024.

13. PEREIRA, C.N.; CASTRO, C.N. Educação: contraste entre o meio urbano e o meio rural no Brasil. Boletim Regional Urbano e Ambiental, n. 21, p. 63–74, 2019. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=35553. Acesso em: 15 set. 2024.

14. DA SILVA, L.O.; SCHWENDLER, S.F. Gênero e sexualidade na escola do campo: desafios e possibilidades da prática docente. Horizontes, v. 40, n. 1, p. xx–xx, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.24933/horizontes.v40i1.1227. Acesso em: 25 set. 2024.

DOI: 10.5281/zenodo.15120926

15. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Panorama do Censo 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/. Acesso em: 15 set. 2024.

16. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Divulgação anual: PNAD Contínua. Rio de Janeiro: IBGE, 2024. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?edicao=39295&t=resultados. Acesso em: 3 out. 2024.

17. DUARTE, M.F. Maturação física: uma revisão da literatura, com especial atenção à criança brasileira. Cadernos de Saúde Pública, v. 9, supl. 1, p. 75–84, 1993. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-311X1993000500008. Acesso em: 15 set. 2024.

18. TANNER, J.M. Chapter 2, The development of the reproductive system. In: Growth at Adolescence. Oxford: Blackwell Scientific, 1962. p. 26–59.

19. CUMPIAN-SILVA, J. et al. Fenótipos corporais na adolescência e a maturação sexual. Cadernos de Saúde Pública, v. 34, n. 3, p. xx–xx, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311X00057217. Acesso em: 3 out. 2024.

20. FORTENBERRY, J.D. Puberty and adolescent sexuality. Hormones and Behavior, v. 64, n. 2, p. 280–7, 2013. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.yhbeh.2013.03.007. Acesso em: 6 out. 2024.

21. THOMPSON, A.E.; HILL, M.R.; RECORD, J.M. Can a kiss conquer all? The predictive utility of idealized first kiss beliefs on reports of romantic love among U.S. adults. Frontiers in Psychology, v. 14, p. 1256423, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1256423. Acesso em: 6 out. 2024.

22. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar: análise de indicadores comparáveis dos escolares do 9º ano do ensino fundamental: municípios das capitais: 2009/2019. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101955. Acesso em: 15 set. 2024.

23. MARTÍNEZ-CASANOVA, E.; MOLERO-JURADO, M.D.M.; PÉREZ-FUENTES, M.D.C. Self-Esteem and Risk Behaviours in Adolescents: A Systematic Review. Behavioral Sciences, v. 14, n. 6, p. 432, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.3390/bs14060432. Acesso em: 6 out. 2024.

24. SCOGLIO, A.A.J. et al. Systematic review of risk and protective factors for revictimization after child sexual abuse. Trauma, Violence, & Abuse, v. 22, n. 1, p. 41–53, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1177/1524838018823274. Acesso em: 15 set. 2024.

25. REIS, L.F. et al. Risk factors for early sexual intercourse in adolescence: a systematic review of cohort studies. Child Psychiatry & Human Development, v. 55, n. 6, p. 1677–90, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.1007/s10578-023-01519-8. Acesso em: 23 out. 2024.

26. CIRIACO, N.L.C.; PEREIRA, L.A.A.C.; CAMPOS-JÚNIOR, P.H.A.; COSTA, R.A. A importância do conhecimento sobre Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) pelos adolescentes e a necessidade de uma abordagem que vá além das concepções biológicas. EmExt, v. 18, n. 1, p. 63–80, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.14393/REE-v18n12019-43346. Acesso em: 15 set. 2024.

DOI: 10.5281/zenodo.15120926

27. MACEDO, E.P. de O. et al. Conhecimento da população adulta acerca das infecções sexualmente transmissíveis. Brazilian Journal of Health Review, v. 7, n. 1, p. 6237–50, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.34119/bjhrv7n1-501. Acesso em: 3 out. 2024.

28. MACHADO, G.M. et al. Challenges in accessing the insertion of the intrauterine device in primary health care. Research, Society and Development, v. 12, n. 8, p. xx–xx, 2023. Disponível em: https://doi.org/10.33448/rsd-v12i8.42898. Acesso em: 15 set. 2024.

29. PADILHA, T.; SANCHES, M.A. Participação masculina no planejamento familiar: revisão integrativa da literatura. Interface (Botucatu), v. 24, p. xx–xx, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.1590/interface.200047. Acesso em: 30 set. 2024.

30. LEAL, M.C. et al. Protocolo do Nascer no Brasil II: Pesquisa Nacional sobre Aborto, Parto e Nascimento. Cadernos de Saúde Pública, v. 40, n. 4, p. xx–xx, 2024. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0102-311XPT036223. Acesso em: 15 set. 2024.

31. ASSIS, T. de S. C.; MARTINELLI, K. G.; GAMA, S. G. N. da; SANTOS NETO, E. T. dos. Pregnancy in adolescence in Brazil: associated factors with maternal age. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [Internet], v. 21, n. 4, p. 1055–1064, 2021. [Acesso em 15 set. 2024]. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1806-93042021000400006.

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.