



Revista Latino-Americana de Enfermagem

ISSN: 0104-1169

rlae@eerp.usp.br

Universidade de São Paulo

Brasil

Vilela Borges, Ana Luiza; Yasuko Izumi Nichiata, Lúcia; Schor, Néia  
Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva  
de adolescentes

Revista Latino-Americana de Enfermagem, vol. 14, núm. 3, mayo-junio, 2006, pp. 422-427

Universidade de São Paulo

São Paulo, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281421862017>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## CONVERSANDO SOBRE SEXO: A REDE SOCIOFAMILIAR COMO BASE DE PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE ADOLESCENTES

Ana Luiza Vilela Borges<sup>1</sup>  
Lúcia Yasuko Izumi Nichiata<sup>1</sup>  
Néia Schor<sup>2</sup>

Borges ALV, Nichiata LYI, Schor N. Conversando sobre sexo: a rede sociofamiliar como base de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes. Rev Latino-am Enfermagem 2006 maio-junho; 14(3):422-7.

*Com o objetivo de identificar com quem adolescentes compartilhavam informações e diálogos sobre sexualidade, foram entrevistados, em 2002, 383 adolescentes de 15 a 19 anos de idade, matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do município de São Paulo. Os amigos foram apontados como os indivíduos com quem os adolescentes mais frequentemente conversavam sobre sexo. Apesar disso, os pares foram perdendo prioridade no tocante ao esclarecimento de dúvidas de acordo com a "complexidade" do assunto a ser abordado, sendo mais citados os professores e profissionais de saúde quando as dúvidas diziam respeito à prevenção de DST/aids. Os pais foram referidos por aproximadamente 20% dos adolescentes como fonte de esclarecimento de dúvidas, independentemente do assunto abordado. Assim, todos esses sujeitos, ao serem interlocutores no diálogo com adolescentes sobre sexo, gravidez e DST/aids necessitam ser agregados como participantes das ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.*

DESCRITORES: saúde do adolescente; educação sexual; promoção da saúde; enfermagem

## TALKING ABOUT SEX: THE SOCIAL AND FAMILIAL NET AS A BASE FOR SEXUAL AND REPRODUCTIVE HEALTH PROMOTION AMONG ADOLESCENTS

*This study aimed to assess whom adolescents shared information and dialogues about sexuality with. Therefore, 383 fifteen to nineteen year-old adolescents enrolled in a family health unit in the city of São Paulo (Brazil) were interviewed in 2002. Adolescents most frequently seemed to talk about sex with peers, although they lost priority according to the complexity of the theme. Thus, teachers and health professionals were mainly indicated as a reference when talking about std/aids. For 20% of the adolescents, parents were the main persons to get information from, no matter the subject. The results indicated that this entire social and family network should be incorporated as partners in sexual and reproductive health promotion among adolescents.*

DESCRIPTORS: teen health; sex education; health promotion; nursing

## HABLANDO SOBRE SEXO: LA RED SOCIAL Y FAMILIAR COMO BASE DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE LOS ADOLESCENTES

*Con objeto de conocer con quien los adolescentes compartían informaciones y diálogos sobre sexualidad fueron entrevistados en 2002, 383 adolescentes de 15 a 19 años de edad, matriculados en una unidad de salud de la familia del municipio de São Paulo (Brasil). Los amigos fueron referidos como las personas con quienes los adolescentes más frecuentemente conversaban sobre sexo. A pesar de eso, los pares fueron perdiendo prioridad para la aclaración de dudas de acuerdo con la "complejidad" del asunto a ser tratado, siendo más citados los profesores y profesionales de salud cuando las dudas tenían a ver con la prevención de ETS/SIDA. Los padres fueron mencionados por aproximadamente el 20% de los adolescentes como fuente de aclaración de dudas, independientemente del asunto tratado. Así, todos esos sujetos, al ser interlocutores en el diálogo con adolescentes sobre sexualidad, necesitan ser tenidos en cuenta como participantes en las acciones de promoción de la salud sexual y reproductiva de los adolescentes.*

DESCRIPTORES: salud de los adolescentes; educación sexual; promoción de la salud; enfermería

<sup>1</sup> Professor Doutor da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, e-mail: alvilela@usp.br, izumi@usp.br; <sup>2</sup> Professor Titular da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, e-mail: neschor@usp.br

## INTRODUÇÃO

Na agenda para a promoção da saúde do adolescente, os aspectos que concernem à sua saúde sexual e reprodutiva têm adquirido novas dimensões no campo da saúde coletiva. Isso pode estar ocorrendo, entre outros, devido ao incremento do número absoluto e relativo de gestações entre adolescentes. No Brasil, dados de 1994 mostraram que os nascidos vivos das mulheres brasileiras com menos de 20 anos de idade corresponderam a 20,8% do total, enquanto que, em 2002, a proporção aumentou para 22,7%<sup>(1)</sup>. É também largamente discutido o incremento da fecundidade na faixa etária que compreende a adolescência, principalmente entre as meninas menos escolarizadas, negras e mais pobres, de regiões urbanas, fazendo com que haja aumento no peso relativo das mais jovens na fecundidade geral<sup>(2-3)</sup>.

Um outro aspecto a ser ressaltado é que o impacto que a epidemia de aids vem produzindo sobre os jovens em todo o mundo parece ser uma evidência de que esforços crescentes devem ser empreendidos no campo da prevenção da transmissão do HIV. No Brasil, do total de 362.364 notificações por aids até 30 de junho de 2004, constatou-se que a maior concentração dos casos é na faixa etária de 20 a 34 anos (49,3%). Considerando que há um intervalo de cerca de 10 a 15 anos de infecção assintomática, estima-se que a transmissão do vírus possa estar ocorrendo no período da adolescência<sup>(4)</sup>.

Desde o surgimento dos primeiros casos de aids no cenário epidemiológico mundial, há mais de 20 anos, a prevenção da transmissão do HIV entre os adolescentes tem sido um dos maiores desafios no controle da epidemia. A despeito do conhecimento adquirido sobre a infecção, não se alterou substancialmente a vulnerabilidade dos adolescentes brasileiros ao HIV e à aids. Isso deve-se à confluência de vários aspectos da vulnerabilidade, como a desintegração da sociedade civil, gerando a exclusão social, a violência e a pobreza; o preconceito e intolerância à diversidade e à opção sexual e ao "limitado diálogo com as novas gerações e a conseqüente incompreensão dos seus valores e projetos"<sup>(5)</sup>.

Partindo do princípio que a prevenção de gestação não planejada e doenças sexualmente transmissíveis (DST) como aids deveria se constituir em uma ação coletiva e não focalizar apenas a

responsabilidade individual. O objetivo deste estudo foi identificar com quem adolescentes compartilhavam informações e diálogos sobre assuntos relativos à sexualidade, visto que esses sujeitos, interlocutores no diálogo com adolescentes sobre sexo, gravidez e DST/aids, necessitariam ser agregados como participantes nas ações de promoção da saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

## PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi conduzido estudo quantitativo do tipo transversal em uma amostra representativa de adolescentes solteiros de 15 a 19 anos de idade, matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do município de São Paulo/SP. Os indivíduos foram selecionados por amostragem sistemática sem reposição, a partir de uma listagem proveniente do Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Foram entrevistados 383 adolescentes entre 15 e 19 anos de idade por meio de formulário estruturado, entre junho e dezembro de 2002. A população de estudo distribuiu-se em 203 mulheres e 180 homens, com idade média de 16,7 anos, sem diferença estatisticamente significativa entre os sexos. Observou-se que 71% dos adolescentes concluíram o ensino fundamental, no entanto, considerável proporção encontrava-se ausente do sistema educacional (21,1%). Em torno de 60% dos adolescentes referiu-se como de cor parda ou preta e 25,3% relataram morar em um domicílio ocupado, revelando condições habitacionais precárias.

Os adolescentes possuíam estrutura familiar compreendida, em sua maioria, pela coabitação com ambos os pais, totalizando 66,3%. Outros 23,8% coabitavam somente com a mãe, ao passo que 3,4% somente com o pai e 6,5% com nenhum dos pais. Os pais e mães eram predominantemente migrantes, tendo nascido, em sua maior parte, em Estados da Região Nordeste.

As entrevistas ocorreram predominantemente no próprio domicílio dos adolescentes, mas também em outros locais por eles escolhidos, tais como casa de vizinhos/parentes, espaço público, centro de juventude e outros. Os consentimentos foram obtidos com os responsáveis pelo adolescente ou com ele próprio, desde que com idade igual ou superior a 18 anos. Esta pesquisa foi aprovada pela Comissão de Ética e Pesquisa da

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

As variáveis pesquisadas compreenderam as pessoas com quem os adolescentes mais freqüentemente *conversavam sobre sexo, esclareciam suas dúvidas* a respeito de *sexo, prevenção de gravidez* e de *DST/aids*, além da *participação em atividades educativas promovidas pela escola e pela unidade básica de saúde*. Foram considerados como pais e mães tanto os pais biológicos quanto os padrastos e madrastas, desde que estivessem coabitando com o adolescente no momento da entrevista. Foram considerados como outros familiares os irmãos, tios e primos. Na categoria "outros", foram agrupados os professores e profissionais de saúde.

A digitação do banco de dados foi realizada utilizando o *software* EPIINFO 6.04. Os dados foram analisados utilizando o *software* SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) para Windows versão 10.0. As proporções foram comparadas por meio do teste de associação pelo qui-quadrado.

## RESULTADOS

Os resultados mostraram que era com os amigos com quem os adolescentes conversavam com maior freqüência sobre sexo, perfazendo 57,2% no grupo masculino e 45,3% no grupo feminino. Entre as mulheres, os outros familiares (19,7%) e os pais e mães (18,7%) ocupavam a segunda e terceira posição. Por outro lado, entre os homens, as conversas sobre sexo davam-se, mais freqüentemente, além dos amigos, com os pais e mães (13,4%) e com ninguém (10,6%), em uma diferença estatisticamente significativa ( $p=0,0320$ ), de acordo com a Figura 1.

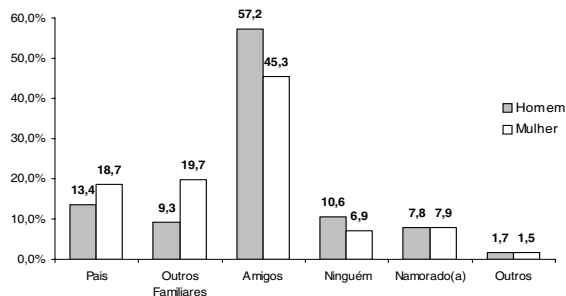


Figura 1 - Pessoas com quem os adolescentes conversavam com maior freqüência sobre sexo, por sexo, São Paulo, 2002

Quando questionados com quem esclareciam as dúvidas sobre sexo, os adolescentes referiram novamente, em maior proporção, que era principalmente com os amigos (45,6% entre os homens e 41,4% entre as mulheres). No grupo das adolescentes, a família também era procurada nesse caso, os pais e mães (21,2%) ou outros familiares (22,2%). No grupo masculino, os pais e mães alcançaram o percentual de 18,9% e os outros familiares 10%, mas chama a atenção que 17,2% não conversavam com ninguém sobre suas dúvidas relativas a sexo, ao passo que, entre as mulheres, esse percentual foi de apenas 8,4% ( $p=0,0040$ ), conforme a Figura 2.

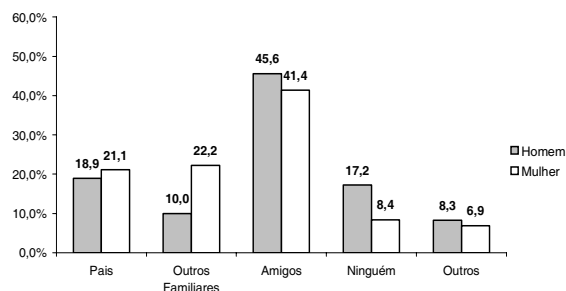


Figura 2 - Pessoas com quem os adolescentes esclareciam suas dúvidas sobre sexo, por sexo, São Paulo, 2002

Em relação às dúvidas sobre como evitar uma gravidez, os adolescentes citaram com maior freqüência, mais uma vez, os amigos como pessoas a quem eles buscavam (32,2% entre os homens e 27,1% entre as mulheres). Os pais e mães foram mencionados em 24,6% das entrevistas com as garotas, seguidas de ninguém, com 17,2%. Diferentemente do grupo feminino ( $p=0,0280$ ), aproximadamente um em cada quatro homens (24,4%) revelou que não procurava ninguém para esclarecer suas dúvidas sobre gravidez, mas 21,1% procuravam seus pais e mães (Figura 3).

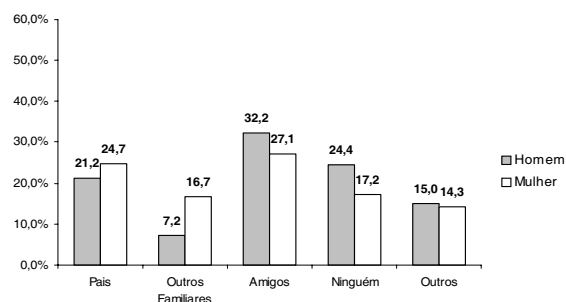


Figura 3- Pessoas com quem os adolescentes esclareciam suas dúvidas sobre como evitar gravidez, por sexo, São Paulo, 2002

Quanto às dúvidas sobre DST/aids, 33,9% dos homens e 36,5% das mulheres referiram esclarecê-las com outras pessoas, ou seja, profissionais de saúde e professores. Nesse caso, também foi observada diferença estatisticamente significativa entre os sexos ( $p=0,0330$ ). Os homens procuravam mais os amigos (22,2%), os pais e mães (21,7%) ou não conversavam com ninguém (18,3%) quando comparados com as mulheres (17,2%, 19,2% e 14,8%, respectivamente), conforme mostra a Figura 4.

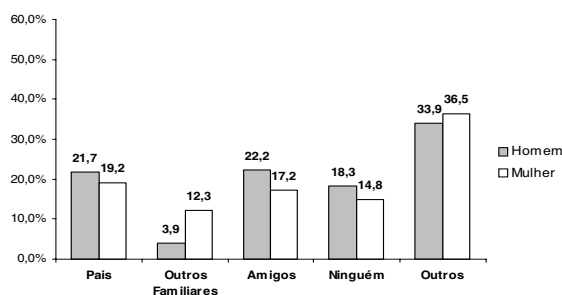


Figura 4- Pessoas com quem os adolescentes esclareciam suas dúvidas sobre doenças sexualmente transmissíveis/Aids, por sexo, São Paulo, 2002

Vale ressaltar que a maior parte dos homens que citou seus amigos como as principais pessoas com quem compartilhavam dúvidas e diálogos referiu-se, na verdade, a amigos do sexo masculino, ao passo que entre as mulheres, esse relato diz respeito às amigas do sexo feminino. Por outro lado, quando referiram seus pais como principal fonte de esclarecimento de dúvidas sobre assuntos relativos à sexualidade, os adolescentes de ambos os sexos referiam-se majoritariamente às suas mães.

A grande maioria dos adolescentes relatou já ter participado alguma vez de atividades educativas voltadas à educação sexual, promovidas pela escola (85,9%), ao passo que apenas 26,9% participaram de tais atividades promovidas por alguma unidade de saúde.

## DISCUSSÃO

Os adolescentes relataram que os diálogos e o esclarecimento de dúvidas sobre sexo ocorriam com maior frequência com os amigos, todavia, enfatizaram também que dúvidas sobre a prevenção de gestação eram discutidas com os pais, mães e outros familiares, assim como as dúvidas sobre doenças sexualmente

transmissíveis e aids com os professores e profissionais de saúde, o que parece sugerir que esses adolescentes contavam com uma diversa e heterogênea rede de pessoas com as quais mantiveram diálogo, compartilhando informações e questionamentos. Essa rede sociofamiliar necessitaria, pois, ser compreendida como parte de um elenco fundamental para constituir a base de ações de promoção da saúde do adolescente.

A proporção de adolescentes que citou seus pais (pai e mãe) como principal fonte de diálogo e esclarecimento de dúvidas tanto sobre sexo, quanto DST/aids e prevenção de gravidez, foi curiosamente similar. Isso leva a crer que, entre as famílias em que foi criado um espaço possível de diálogo sobre tais assuntos, os pais passam a fazer parte dos recursos de aprendizagem de tais conteúdos, independentemente do tipo de dúvida, havendo, possivelmente, um sinal de confiança mútua.

A importância da família como fonte de informações acerca da sexualidade foi identificada no estudo onde se pesquisou adolescentes de 12 a 18 anos de idade, matriculados em escolas de um distrito administrativo do município de São Paulo. Dentre os achados, constatou-se que 61,6% já haviam recebido orientações sobre sexualidade pela família e uma proporção ainda maior (76,7%) sobre aids<sup>(6)</sup>. É necessário que os adolescentes mantenham diálogos sobre sexualidade com seus pais e mães, porque, além de ampliar a rede de pessoas com quem conversam sobre sexo, acabam utilizando mais o preservativo, principal medida para evitar uma gravidez não planejada e as doenças sexualmente transmissíveis/aids<sup>(7)</sup>.

Os resultados mostraram que homens e mulheres adolescentes contavam, principalmente, com as mães para o esclarecimento de dúvidas, evidenciando a ausência de diálogos e participação do pai na vida de seus filhos, especialmente das filhas, relegando, quem sabe, esse papel à mãe<sup>(8)</sup>. Constatou-se que o pai é pouco participativo nas conversas sobre sexualidade e contracepção no bojo das famílias<sup>(9)</sup>, e por meio do relato de adolescentes de ambos os sexos, identificou-se maior abertura para perguntar sobre sexo às mães do que aos pais<sup>(10)</sup>.

Os adolescentes referiram, com certa frequência, como fontes de esclarecimento de dúvidas e conversas sobre sexualidade, um membro da família que seja mais velho, mas, ainda jovem, como, por exemplo, tios e tias, primos e primas, sendo necessário

considerar esses outros familiares nas intervenções de educação em saúde.

De toda forma, sem ignorar a influência da aids como propulsora do diálogo na sociedade e na família a partir da década de 80, as conversas sobre assuntos relativos a sexo ainda são incipientes nas famílias da maior parte dos adolescentes<sup>(11-12)</sup>, sendo os amigos apontados como os indivíduos com quem eles mais freqüentemente conversavam sobre sexo. Chama a atenção que os pares foram perdendo a prioridade entre os adolescentes no que diz respeito ao esclarecimento de dúvidas. Enquanto 45,6% dos garotos e 41,4% das garotas relataram perguntar com mais freqüência questões sobre sexo aos seus amigos, esse percentual foi diminuindo progressivamente, de acordo com a "complexidade" do assunto a ser abordado, alcançando 22,2% e 17,2% entre homens e mulheres quando as dúvidas diziam respeito à prevenção de DST/aids. Esse é um aspecto importante a ser considerado na promoção da saúde do adolescente, pois vários projetos buscam trabalhar com a formação de adolescentes multiplicadores de informações sobre questões de saúde sexual e reprodutiva, no entanto, eles pareceram não ser, necessariamente, a principal fonte de informações e conversas para todos os adolescentes, apesar de avaliações positivas a respeito de intervenções com esse perfil já estarem descritas na literatura<sup>(13)</sup>.

Há que considerar que, simultaneamente à queda do número de adolescentes que esclareciam suas dúvidas com os amigos sobre DST/aids, o percentual de adolescentes que relataram procurar esclarecimentos, sobre tal temática, junto aos profissionais de saúde e professores, foi aumentando (incluídos na categoria "outros"). Há, certamente, tendência de que assuntos relativos a DST/aids e questões biológicas sejam prioritariamente discutidos por esses profissionais em suas intervenções junto aos adolescentes, limitando suas abordagens, na maior parte das vezes, apenas aos aspectos físicos do ato sexual, ao funcionamento do corpo e às consequências adversas de atos sexuais desprotegidos, com forte abordagem no risco.

Por outro lado, uma proporção razoável de adolescentes, especialmente do sexo masculino, relatou não esclarecer suas dúvidas com ninguém, seja porque já se consideravam detentores de um saber suficiente para conter quaisquer dúvidas, seja porque eram extremamente tímidos e introvertidos

para manterem uma conversa sobre assuntos tão íntimos quanto esses, indicando maiores dificuldades no diálogo do que as mulheres. É preciso enfatizar que quanto mais o adolescente participa de programas de orientação sexual e tiver oportunidades de conversar sobre o assunto, melhores são os resultados em termos de adesão a medidas de proteção contra as DST/aids<sup>(7,14)</sup>.

A presença da escola (e dos professores) como promotora de educação sexual é evidenciada por meio do relato de 85,9% dos adolescentes que já haviam participado alguma vez de grupos com atividades educativas voltadas à sexualidade na escola. No estudo realizado por meio de uma investigação conduzida em três capitais brasileiras, enfatizou-se o importante papel da escola na transmissão de conhecimentos e chamou-se a atenção para o fato de que a prevalência de gravidez na adolescência foi significativamente mais baixa entre os jovens que mencionaram a escola como fonte de primeiras informações sobre tal tema. Dessa forma, investir na promoção da saúde das pessoas que se encontram na fase da adolescência significa, certamente, investir propriamente em educação formal de qualidade<sup>(15)</sup>.

Paradoxalmente, apenas 26,9% dos adolescentes revelaram ter participado de atividades, com o mesmo objetivo, promovidas por alguma unidade de saúde. Esse aspecto é preocupante, pois todos os adolescentes entrevistados eram matriculados na unidade de saúde da família que, aparentemente, não havia conseguido, até aquele momento, realizar um trabalho de educação sexual entre os adolescentes, o que deixa claro o longo caminho a ser percorrido no sentido de contemplar as necessidades de saúde para a promoção efetiva de sua saúde reprodutiva e sexual.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nas estratégias de educação voltadas para a saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes, é preciso considerar sua rede de relações e abarcar, não apenas os professores e profissionais de saúde e outros adolescentes como fontes de informação e diálogo, mas também, os pais, as mães e os outros membros da família. Além do mais, tanto os profissionais de saúde quanto os professores necessitariam ser capacitados a ir, em suas

intervenções, além do modelo biológico, e iniciar discussões e incitar reflexões acerca da sexualidade enquanto uma dimensão socialmente construída, contemplando as perspectivas físicas, psicológicas,

emocionais, culturais e sociais, evitando, contudo, o reducionismo biológico, no intuito de estar mais próximo do adolescente e alcançar com mais pertinência a promoção de sua saúde integral.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde. DATASUS [homepage na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [acesso em 2004 fevereiro 25]. Informações de Saúde: Nascidos Vivos. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sinasc/nvmap.htm>
2. Yazaki LM, Morell MGG. Fecundidade é antecipada. Secretaria de Economia e Planejamento. Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados - SEADE. 20 anos no ano 2000: estudos sociodemográficos sobre a juventude paulista. São Paulo (SP): SEADE; 1998. p. 106-18.
3. Berquó E. O rejuvenescimento da fecundidade [monografia na Internet]. São Paulo: CEBRAP; [acesso em 2004 fevereiro 18]. Disponível em: [http://www.cebrap.org.br/pesqui\\_pop\\_soc.htm](http://www.cebrap.org.br/pesqui_pop_soc.htm).
4. Ministério da Saúde (BR). Boletim Epidemiológico de AIDS e DST 2004 janeiro-julho; 1(1):29-32.
5. Ayres JRCM. Práticas educativas e prevenção de HIV/aids: lições aprendidas e desafios atuais. Interface 2002; 6(11):11-23.
6. Soares CB, Ávila LK, Salvetti MG. Necessidades (de saúde) de adolescentes do D.A. Raposo Tavares, SP, referidas à família, escola e bairro. Rev Bras Cresc Des Hum 2000; 10(2):19-34.
7. Paiva V. É difícil se perceber vulnerável. In: Paiva V. Fazendo arte com a camisinha: sexualidades jovens em tempos de aids. São Paulo (SP): Ed. Summus; 2000. p. 106-40.
8. Rieth F. Ficar e namorar. In: Bruschini C, Hollanda HB, organizadoras. Horizontes plurais: novos estudos de gênero no Brasil. São Paulo (SP): Ed. 34; 1998. p. 135-51.
9. Heilborn ML. O traçado da vida: gênero e idade em dois bairros populares do Rio de Janeiro. In: Madeira FR, organizadora. Quem mandou nascer mulher? Estudos sobre crianças e adolescentes pobres no Brasil. São Paulo (SP): Ed. Rosa dos Ventos; 1997. p. 291-41.
10. Borges ALV. Adolescência e vida sexual: análise do início da vida sexual de adolescentes da zona leste do município de São Paulo. [tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo; 2005.
11. Brandão ER, Heilborn ML, Aquino E, Knauth D, Bozon M. Juventude e família: reflexões preliminares sobre a gravidez na adolescência em camadas médias urbanas. Rev Est Interdisciplinares 2001; 3(2):159-80.
12. Guimarães AMD'NA, Vieira MJ, Palmeira JA. Informações dos adolescentes sobre métodos anticoncepcionais. Rev Latino-am Enfermagem 2003 maio-junho; 11(3):293-8.
13. Ayres JRCM, Freitas AC, Santos MAS, Saletti Filho HC, França Junior I. Adolescência e aids: avaliação de uma experiência de educação preventiva entre pares. Interface 2003; 7(12):123-38.
14. Choi KH, Coates TJ. Prevention of HIV Infection. Editorial Review. Aids 1994; 8:1371-89.
15. Aquino EML, Heilborn ML, Knauth D, Bozon M, Almeida MC, Araújo J, Menezes G. Adolescência e reprodução no Brasil: a heterogeneidade dos perfis sociais. Cad Saúde Pública 2003; 19(Supl 2):377-88.