

**Vulnerabilidade para IST/HIV/AIDS: conhecimentos, atitudes e práticas de
adolescentes**

Vulnerability for STD/HIV/AIDS: knowledge, attitudes and practices of adolescents

**Vulnerabilidad al IST/VIH/SIDA: conocimientos, actitudes y prácticas de los
adolescentes**

Recebido: 27/11/2020 | Revisado: 05/12/2020 | Aceito: 10/12/2020 | Publicado: 13/12/2020

Susanne Pinheiro Costa e Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9864-3279>

Universidade Federal da Paraíba, Brasil

E-mail: susanne.costa@academico.ufpb.br

Thaíse Araújo Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6057-4829>

Hospital Dom Malan, Brasil

E-mail: thaise.a@hotmail.com

Paulo José Pereira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4436-8304>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: paulo.jose@univasf.edu.br

Victor Hugo da Silva Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0103-9332>

Faculdade Uninassau Petrolina, Brasil

E-mail: victorugow@hotmail.com

Andressa de Macêdo Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0527-8381>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: andressa_dmc@hotmail.com

Tatiana Carla Carvalho Amorim Guisande

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3772-8316>

Universidade Federal do Vale do São Francisco, Brasil

E-mail: tatiana7guisande@gmail.com

Resumo

O presente artigo busca identificar conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes acerca da vulnerabilidade para IST/HIV/AIDS. Trata-se de estudo quantitativo, com amostra constituída por 1088 jovens estudantes com idades entre 15 e 18 anos. Os dados foram obtidos por meio de formulário estruturado, analisados pelo software SPSS versão 20.0. Os resultados mostram que grande parte dos participantes detinham conhecimento adequado sobre as formas de transmissão das IST, com informações sobre o tema recebidas na escola. Todavia, muitos desconheciam o termo vulnerabilidade, embora se achassem vulneráveis para IST/HIV/Aids. Demonstravam atitudes e práticas inadequadas, especialmente pela não utilização de preservativo em todas as relações sexuais. Houve forte associação entre gênero e ter ou não praticado sexo; gênero e conhecimento sobre vulnerabilidade; ter parceiro(a) fixo(a) e utilizar outros métodos anticoncepcionais; e entre o início da vida sexual com a orientação sexual. Destarte, as atitudes e práticas referidas, sobretudo o baixo uso de preservativo, requerem o estímulo contínuo para o diálogo sobre comportamentos seguros, já que parecem preocupar-se muito mais com gravidez indesejada do que com a aquisição de doenças transmissíveis pelo sexo.

Palavras-chave: Adolescente; Doenças sexualmente transmissíveis; Vulnerabilidade em saúde; Preservativos; Educação em saúde.

Abstract

This article objective to identify adolescents of knowledge, attitudes and practices regarding vulnerability to STD/HIV/AIDS. This is a quantitative study, with a sample consisting of 1088 young students aged between 15 and 18 years. Data were obtained using a structured form, analyzed by SPSS software version 20.0. The results show that most of the participants had adequate knowledge about the ways of transmission of STD, with information on the topic received at school. However, many were unaware of the term vulnerability, although they considered themselves vulnerable to STD/HIV/AIDS. They demonstrated inappropriate attitudes and practices, especially by not using condoms in all sexual relations. There was a strong association between gender and having sex or not; gender and knowledge about vulnerability; having a partner and using other contraceptive methods; and between the beginning of sexual life with sexual orientation. Thus, the attitudes and practices referred to, especially the low use of condoms, require continuous encouragement for dialogue about safe behaviors, as they seem to be much more concerned with unwanted pregnancies than with the acquisition of sexually transmitted diseases.

Keywords: Adolescent; Sexually transmitted diseases; Health vulnerability; Condoms; Health education.

Resumen

Este artículo busca identificar los conocimientos, actitudes y prácticas de los adolescentes con respecto a la vulnerabilidad a las ITS/VIH/SIDA. Se trata de un estudio cuantitativo, con una muestra formada por 1088 jóvenes estudiantes de entre 15 y 18 años. Los datos se obtuvieron mediante un formulario estructurado, analizados con el software SPSS versión 20.0. Los resultados muestran que una gran parte de los participantes tenía un conocimiento adecuado sobre las formas de transmisión de las ITS, con información sobre el tema recibida en la escuela. Sin embargo, muchos desconocían el término vulnerabilidad, aunque se consideraban vulnerables a las ITS/VIH/SIDA. Demostraron actitudes y prácticas inapropiadas, especialmente al no usar condones en todas las relaciones sexuales. Había una fuerte asociación entre el género y tener sexo o no; género y conocimiento sobre vulnerabilidad; tener una pareja estable y usar otros métodos anticonceptivos; y entre el inicio de la vida sexual con la orientación sexual. Así, las actitudes y prácticas mencionadas, especialmente el bajo uso de preservativo, requieren un estímulo continuo al diálogo sobre conductas seguras, ya que parecen estar mucho más preocupadas por los embarazos no deseados que por la adquisición de enfermedades de transmisión sexual.

Palabras clave: Adolescente; Enfermedades sexualmente transmisibles; Vulnerabilidad sanitaria; Condones; Educación para la salud.

1. Introdução

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), adolescentes são pessoas que possuem idade entre 10 e 19 anos, sendo a adolescência considerada uma fase de conexão entre as experiências da infância e as preparações para a vida adulta. Caracteriza-se por intensas e rápidas modificações biopsicossociais, que compreende as transformações da puberdade, busca por autoafirmação, identidade pessoal, independência, aceitação em grupos de convívio, peculiaridade no modo de pensar e comportar-se, desenvolvimento da maturidade e evolução da sexualidade (Brasil, 2013; Silva et al., 2016).

As mudanças vivenciadas nessa fase podem trazer aspectos desfavoráveis à saúde sexual, especialmente pelo fato de que ao longo dos anos, tem-se observado precocidade do início da atividade sexual, com possível aumento do número de parceiros sexuais,

independente das condições de vida (Silva, Guisande & Cardoso, 2018). Esta fase não pode ser considerada apenas uma simples faixa etária, pois trata-se da transição para a vida adulta que pode ocasionar certos comportamentos negligentes com o cuidado à saúde que aumentam a possibilidade de gravidez indesejada e Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) (Macedo & Conceição, 2015).

As IST compreendem um grupo extenso de infecções, com grande importância do ponto de vista clínico, uma vez que comprometem grande parte da população economicamente ativa, impactando na qualidade de vida dos afetados direta e indiretamente, com consequentes complicações psicossociais e econômicas (Theobald et al., 2012). Podem ser causadas por microrganismos distintos como vírus, fungos, bactérias e protozoários, sendo o HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) um dos grandes problemas de saúde pública (Brasil, 2016).

A infecção pelo HIV tem se disseminado rapidamente desde o início da epidemia em 1980, atingindo, no Brasil, aproximadamente 966 mil casos notificados ao Ministério da Saúde até junho de 2019. Anualmente, cerca de 80 mil casos novos têm sido registrados quando somados aqueles enquadrados como HIV mais os casos AIDS, sendo o nordeste do país responsável quase 11 mil deles. Embora a taxa de detecção de Aids venha caindo progressivamente nos últimos anos, o norte e nordeste brasileiro seguem na contramão, mantendo tendência linear de crescimento desta (Brasil, 2019).

Segundo os dados do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) de 25 países, em 10 anos ocorreram 140 mil novos casos de HIV em adolescentes de 15-19 anos (Unaid, 2016). A realidade brasileira é preocupante, especialmente no que se refere aos jovens: neste mesmo período de tempo, a taxa de detecção quase que triplicou entre homens jovens, tendo significativo aumento também entre as mulheres (Brasil, 2019). Disso depreende-se que mesmo após 40 anos do início da epidemia do HIV, este problema ainda aflige diversos países, inclusive o Brasil, o que requer análise minuciosa para a definição de estratégias de enfrentamento.

Infere-se que a imaturidade, devido à pouca idade, dificulta a capacidade de discernir sobre algumas situações de suscetibilidade e vulnerabilidade para aquisição de IST nessa fase, pois muitas vezes, possuem informações incompletas e/ou inconsistentes. Somado a isso, percebe-se certo distanciamento da família, influência da mídia e falta de acesso a serviços de planejamento reprodutivo, fatores que podem interferir negativamente no desenvolvimento saudável do sexo e da sexualidade (Macedo & Conceição, 2015; Rodrigues et al., 2014). Por serem sexualmente mais ativas, pessoas jovens são consideradas mais vulneráveis as IST, o

que abre espaço para questionamentos em relação aos seus conhecimentos sobre o tema, suas atitudes e práticas (Chaves, 2014).

Até algum tempo, aqueles que se encontravam suscetíveis as IST/HIV eram elencados como pertencentes a *grupos de risco*, passando depois a enquadrarem-se como tendo *comportamentos de risco*. Estas eram categorias que deixavam lacunas, especialmente pelo aumento de casos em pessoas que não se encaixavam nestas definições, dando vez à noção de *vulnerabilidade*. Por sua vez, esta engloba aspectos individuais, coletivos e contextuais relacionados à exposição a uma determinada situação, que envolve uma interação de fatores que aumentam ou diminuem o risco ou proteção contra estas e outras ocorrências (Bezerra et al., 2015; Ayres et al., 2009)

Três eixos interdependentes devem ser considerados ao analisar a vulnerabilidade: dimensão individual, referente ao comportamento humano individual e coletivo; social, relacionado a fatores socioeconômicos; e pragmático, que abarca políticas, programas, serviços e ações que interferem na relação saúde-doença (Ayres et al., 2009). Tais fatores interferem diretamente na situação de vulnerabilidade dos indivíduos, de forma negativa ou positiva, dependendo das circunstâncias e problemas vivenciados no processo de adolecer (Costa et al., 2016).

Após mudanças ocorridas ao longo destes 40 anos no perfil sociodemográfico, a AIDS tornou-se uma epidemia multifacetada, na qual qualquer pessoa pode estar em situação de vulnerabilidade, já que a transmissão do vírus é um fenômeno que depende de comportamentos individuais e coletivos. Sendo assim, o seu crescimento na fase juvenil da vida continua sendo uma preocupação importante do setor saúde, com ações pautadas na informação e orientação ao adolescente de maneira efetiva, principalmente sobre as consequências do sexo inseguro (Costa, 2014).

Apesar da gravidade, a AIDS é uma doença passível de prevenção, a partir da utilização de preservativo feminino e masculino, de forma correta e em todas as práticas sexuais, sendo esta estratégia básica e de baixo custo para o controle da transmissão da doença (Brasil, 2016; Lima et al., 2013). Pesquisas mostram que os adolescentes ainda possuem muitas inquietações sobre a temática, embora o assunto seja bastante discutido na mídia. Outro ponto importante é que eles possuem menos acesso a programas de saúde sexual e reprodutiva com um profissional capaz de orientá-lo, seja por imaturidade na busca por assistência ou pela escassez de vínculo com este. Entretanto, faz-se necessário utilizar métodos educativos eficazes a fim de modificar comportamentos, atitudes e práticas vulneráveis (Costa et al., 2014; Rodrigues et al, 2014).

Estudos do tipo Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP) têm contribuído para reflexão da prática profissional na atenção à saúde, através do qual se obtêm dados relevantes para execução de intervenções educativas focadas nas reais necessidades do público analisado. O conhecimento da realidade dos adolescentes pode contribuir para a promoção saudável de sua saúde sexual, a partir da identificação dos principais pontos relacionados às potencialidades e dificuldades referentes à prevenção das IST, temática de fundamental importância para a decisão clínica e assistencial dos profissionais da saúde (Santos et al., 2016; Silveira et al., 2014)

Diante disso, perceber o que envolve o desenrolar da sexualidade adolescente é imprescindível para que sejam direcionadas atividades que promovam às mudanças necessárias. Assim, este estudo objetivou identificar conhecimentos, atitudes e práticas de adolescentes acerca da vulnerabilidade para IST/HIV/AIDS.

2. Metodologia

A pesquisa caracteriza-se por ser descritiva, de natureza quantitativa (Pereira, Shitsuka, Parreira, & Shitsuka, 2018). A amostra foi constituída por 1080 estudantes com idades entre 15 e 18 anos, regularmente matriculados e que estivessem frequentando as aulas do 9º ano do fundamental ao 3º ano do ensino médio, excluindo-se aqueles que não se enquadrassem em tais critérios e/ou que não apresentassem o consentimento assinado por seus pais e/ou responsáveis.

A coleta somente teve início após aprovação pelo Comitê de Ética (protocolo nº 0020/240914), ocorrendo em 19 escolas públicas do município de Petrolina-PE, escolhidas aleatoriamente. A carta de anuência foi entregue nas instituições de educação para prestar informações sobre a pesquisa e solicitar autorização.

Foi realizada uma apresentação breve nas escolas para que os pais e responsáveis pelos alunos menores de idade pudessem entender sobre o que ocorreria, sendo entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - e o Termo de Assentimento – TA. Após a permissão e assinatura do Termo pelos pais e subsequente assinatura do TA pelo menor de idade, procedeu-se com a aplicação dos instrumentos de coleta de dados. No caso de maiores de idade, que dispensam a autorização de terceiros, procedeu-se com apresentação do estudo e solicitação de assinatura do TCLE, ocorrendo à aplicação das técnicas de coleta.

Com intuito de analisar e discutir os dados de forma significativa, utilizou-se um inquérito tipo CAP (Conhecimento, atitudes e práticas), através de um questionário

estruturado, construído para este estudo, contendo questões que refletiam sobre o que os adolescentes sabiam, pensavam e como atuavam frente as IST/HIV/Aids. Este foi dividido em duas partes: na primeira, constavam dados para caracterização do participante; a segunda abordava questões sobre os conhecimentos, atitudes e práticas referentes à temática. Estes foram aplicados individualmente e de forma idêntica para todos os participantes.

Para tratar sobre conhecimento, atitudes e práticas foram adotados os seguintes critérios:

- *Conhecimento adequado* quando referir obter informações sobre o tema a partir de meios seguros; optar por cinco ou mais questões corretas sobre as formas de transmissão; referir a utilização do preservativo como método mais eficaz para prevenção das IST/HIV/Aids; já ter ouvido falar sobre vulnerabilidade, sabendo seu conceito e identificando quem se encontra nessa situação.

- *Atitude adequada* quando afirmar que utilizou preservativo na primeira relação e nas demais, incluindo relações extraconjugais; discorrer que o uso de álcool e outras drogas interfere de forma negativa na utilização do preservativo; considerar a utilização do preservativo como forma eficaz de prevenção; perceber a vulnerabilidade individual para aquisição de IST/HIV/Aids.

- *Prática adequada* quando a primeira relação sexual tiver ocorrido mais tardiamente; ter praticado a primeira relação com alguém que já se relacionava afetivamente/socialmente; não utilizar álcool ou drogas.

Vale ressaltar que o conhecimento, a atitude e a prática inadequada seguem o contrário dos critérios descritos.

Os dados foram tabulados e analisados utilizando o software SPSS versão 20.0, sendo apresentados em tabelas contendo a estratificação geral da população estudada. Na análise inferencial, foram utilizados o coeficiente de correlação V de Cramer e seu respectivo teste de significância ($p < 0,05$), a fim de analisar a associação existente entre variáveis. No entanto, foram incluídas outras variáveis, independente da significância estatística (variáveis de ajuste).

3. Resultados

A média das idades dos participantes foi de 16,21 anos, desvio padrão de 1,09. Na análise descritiva foi identificado que a maioria eram solteiros, do sexo feminino e estudando no 2º ano do ensino médio (EM). No que tange a orientação sexual, a grande maioria se disse heterossexual. Os dados referentes à caracterização da amostra estão descritos na Tabela 1.

Tabela 1. Características sociográficas dos participantes. N=1080. Petrolina/PE, Brasil.

Variáveis	Categorias	Frequência (n)	Percentual (%)
Série	9º ano EF	150	13,9
	1º ano EM	313	29
	2º ano EM	343	31,8
	3º ano EM	274	25,4
Situação civil	Solteiro	627	58,1
	Ficando c/ alguém	122	11,3
	Namorando	290	26,9
	Outros	39	3,6
Idade	15	360	33,3
	16	322	29,8
	17	199	18,4
	18	199	18,4
Gênero	Masculino	489	45,3
	Feminino	591	54,7
Religião	Católica	495	45,8
	Espírita	9	0,8
	Evangélica	325	30,1
	Judaica	5	0,5
	Não tem	213	19,7
	Outras	32	3
Renda Própria	Não	888	82,2
	Sim	186	17,2
Filhos	Não	1055	97,7
	Sim	24	2,2

Fonte: Estudo de campo.

No que tange às práticas e vulnerabilidade para IST/HIV/Aids a idade de iniciação da prática sexual variou de 6 a 18 anos, com média de 14,23 anos (desvio padrão de 1,84). A maioria (50,4%) dos adolescentes já havia praticado sexo, especialmente os meninos (61,7%;

p=0,000). Em relação ao uso de preservativo na primeira relação, 32,3% o referiram. A maior parte (54,9%; p=0,029) afirmou utilizar algum método para prevenir gravidez. Muitos dos respondentes (47,6%) tiveram no último ano dois(duas) ou mais parceiros(as) (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição das práticas sobre IST/HIV/Aids e vulnerabilidade. Petrolina/PE, Brasil.

Variáveis	Categorias	Frequência (N)	Porcentagem (%)*
Praticou sexo (N= 1078)	Sim	543	50,3
	Não	535	49,5
Parceria da primeira relação (N=536)	Namorado(a)	277	25,6
	Ficante fixo	69	6,4
	Ficante eventual	135	12,5
	Outros	55	5,1
Utilizou preservativo nessa relação (N=529)	Sim	349	32,3
	Não	180	16,7
Sexualmente ativo (N= 526)	Sim	350	32,4
	Não	176	16,3
Número de parceiros(as) no último ano (N=408)	0	35	8,6
	1	179	43,9
	2 ou 3	97	23,8
	Mais de 3	97	23,8
Faz uso de método contraceptivo (N=510)	Sim	327	30,3
	Não	183	16,9
Parceria faz uso de método contraceptivo (N= 510)	Sim	260	24,1
	Não	250	23,1

*Porcentagem referente ao valor de N; N = número. Fonte: Estudo de campo.

No que se refere às Atitudes sobre IST/HIV/Aids e Vulnerabilidade (Tabela 3), 23,4% citaram não possuir parceria fixa atualmente; 11,6% disseram ter relações sexuais com outra(o) parceira(o) além da(o) habitual. Apenas 18,9% afirmavam utilizar preservativo em todas as relações. O principal motivo para o não uso deste elemento foi o fato de acharem que o sexo não ficava bom com camisinha (40,6%).

Tabela 3. Distribuição das atitudes sobre IST/HIV/Aids e vulnerabilidade. Petrolina/PE, Brasil.

Variáveis	Categorias	Frequência (N)	Porcentagem (%)*
Possui parceria fixa? (N=533)	Sim	280	25,9
	Não	253	23,4
Possui parceria extraconjugal? (N=525)	Sim	125	11,6
	Não	400	37
Frequência do uso do preservativo? (N=497)	Sempre	204	18,9
	Às vezes	214	19,8
	Nunca	79	7,3
Motivos para não utilizar Camisinha (N=293)	O sexo não fica bom	119	40,6
	Ter parceria fixa	111	37,8
	Uso de anticoncepcional	54	18,4
	Não ter na hora	9	3,2

*Porcentagem referente ao valor de N; N = número. Fonte: Autores.

Considerando o conhecimento sobre as formas de transmissão das IST/HIV/Aids, 49,2% marcaram seis ou mais respostas corretas; 14,1% acertaram cinco questões; 11,8% tiveram quatro acertos, 8,2%, três questões válidas; 6,9% dois quesitos apropriados e 9,8% optaram por apenas uma opção certa de um total de nove corretas: sexo oral, sexo anal, sexo vaginal, compartilhamento de seringas e agulhas, transplante de órgãos, sexo desprotegido, amamentação, na gestação ou parto/ da mãe para o filho (a) e material de manicure.

Dos 34,2% que responderam opções incorretas de transmissão, 64,8% marcaram apenas uma incorreta, 20,5% apontaram duas opções, 8,9% assinalaram três e 5,8% quatro ou mais erradas de um total de cinco alternativas, dentre elas: urina, suor, mosquito, beijo na boca e contato com fezes. Os dados referentes ao conhecimento sobre vulnerabilidade, assim como o meio onde os participantes obtêm informações sobre aquisição de IST estão expressos na Tabela 4.

Tabela 4. Distribuição dos conhecimentos sobre IST/HIV/Aids e vulnerabilidade. Petrolina/PE, Brasil, 2015.

Variáveis	Categorias	Frequência (N)	Porcentagem (%)*
Onde obtém informação sobre o IST/HIV/Aids? (N=1080)	Escola	643	59,5
	Internet	260	26,7
	TV	162	10,8
	Outros	32	3
Já ouviu falar em vulnerabilidade? (N=1033)	Sim	494	45,7
	Não	539	49,9
Sabe o que é vulnerabilidade? (N=1041)	Sim	474	43,9
	Não	567	52,5
Se considera vulnerável? (N= 1007)	Sim	886	88,1%
	Não	121	11,9%

*Porcentagem referente ao valor de N; N = número. Fonte: Autores.

A grande maioria (88%) disse não se considerar vulnerável à aquisição de IST/HIV/Aids, justificando que se preveniam (33,2%); não faziam sexo (30,9%) ou tinham parceiro fixo (7,4%). Dentre aqueles que declararam estar expostos, justificaram o fato por terem uma vida sexual ativa, principalmente.

Os dados referentes ao cruzamento das variáveis, assim como a significância em relação aos dados correlacionados, estão expostos na Tabela 5. Eles demonstram que houve correlação entre gênero e a prática de sexo; orientação sexual e a prática de sexo; ter parceiro fixo e utilizar método contraceptivo para prevenção de gestação; e entre o gênero e saber sobre o que é vulnerabilidade.

Tabela 5. Distribuição dos cruzamentos entre variáveis com significância estatística. Petrolina/PE, Brasil, 2015.

Variáveis	Categorias	Categorias	Frequência (N)	Porcentagem (%) [*]	Valor de p
Gênero x já praticou sexo? (N= 1078)	Masculino	Sim	301	61,7%	0,000*
		Não	187	38,3%	
	Feminino	Sim	242	41%	
		Não	348	59%	
Orientação sexual x já praticou sexo? (N=1078)	Heterossexual	Sim	487	48,3%	0,000*
		Não	521	51,7%	
	Homossexual	Sim	25	78,1%	
		Não	7	21,9%	
	Bissexual	Sim	31	81,6%	
		Não	7	18,4%	
Parceiro fixo x Uso de método para prevenir gravidez. (N= 503)	Sim	Sim	185	68,8%	0,028*
		Não	84	31,2%	
	Não	Sim	139	59,4%	
		Não	95	40,6%	
Gênero x sabe o que é vulnerável? (N= 1041)	Masculino	Sim	249	52,8%	0,000*
		Não	222	47,2%	
	Feminino	Sim	225	39,5%	
		Não	345	60,5%	

* Porcentagem referente ao valor de N; N = número; * $p \leq 0,05$. Fonte: Autores.

4. Discussão

Por tratar-se de um grupo jovem, de certo modo já era esperado encontrar que a maior parte fosse solteira e sem filhos, o que de fato ocorreu. Nesta, mais da metade dos participantes já havia tido sua primeira experiência de intercuro sexual, sendo que o gênero esteve associado com esta iniciação, com maior prevalência no masculino ($p=0,000$), ocorrendo, em sua maioria, com o(a) namorado(a), alegando a utilização do preservativo. Este uso na primeira relação também foi evidenciado em outros estudos, frisando a importância da conduta segura desde a adolescência (Costa et al., 2014).

Mesmo assim, dados contrários também são evidenciados, expressando que a precocidade da atividade sexual está diretamente relacionada ao menor índice de utilização do preservativo (Castro, Araújo & Pitangui, 2017). Disso originam-se discussões que, nas

demais relações, a frequência do uso da proteção diminui ao longo da vida sexual ativa quando comparando com a primeira relação (Silva et al., 2016; Santos et al., 2015).

Pesquisas de cunho nacional corroboram com os dados em que a média de idade para a primeira relação é 14 anos (Santos et al., 2015), revelando que a cada dia tal prática ocorre mais cedo na vida de uma pessoa. Verificou-se também que a maior parte dos adolescentes tende a escolher parceria com a qual tenham vínculo afetivo para a primeira relação sexual, reforçando a ideia de que necessitam de uma base segura antes de um envolvimento mais íntimo. Além disso, verificou-se associação entre ter praticado sexo e a orientação sexual, sendo mais frequente ocorrer tal iniciação com homo e bissexuais ($p=0,000$).

A espera pela “pessoa certa” ocorre mais entre o sexo feminino, que preza pela confiança; já para o masculino, a relação afetiva com a primeira parceria não tem tanta importância (Cordeiro et al., 2017; Sallo & Martins, 2018). No entanto, deve-se considerar que fidelidade é algo subjetivo e que não garante que ambos os lados se mantenham com um(a) único(a) parceiro(a) sexual, nem tampouco que seja utilizado preservativo em relações com outras pessoas.

Mesmo que a maior parte dos entrevistados afirmassem utilizar preservativo nas suas relações sexuais, seja com parceiro fixo ou extraconjugal, nesse e em outros estudos boa parcela dos participantes não utilizavam tal proteção, ainda que alegassem ser o método mais eficaz para prevenção de IST e gravidez indesejada (Silva et al, 2016).

O fato de possuir parceiro fixo esteve associado com a escolha por outro método contraceptivo ($p=0,028$), substituindo a utilização do preservativo. A confiança na fidelidade do outro e o envolvimento emocional podem influenciar negativamente na negociação do uso do preservativo entre o casal (Costa et al., 2014; Dallo & Martins, 2018).

Outra situação que prejudica a utilização do preservativo, considerado por alguns autores como fator preceptor de IST, é o consumo de álcool e outras drogas (Silva et al., 2016; Santos et al., 2015). A maior parte dos participantes afirmaram fazer uso de bebida alcoólica frequentemente, prática que atinge diretamente a capacidade de julgar, o temperamento e a cognição. Além disso, o despertar da sexualidade torna-se dificultado, pois muitas vezes o álcool é utilizado para facilitar as relações interpessoais, transformando o ato sexual em algo superficial (Dallo & Martins, 2018).

O preservativo foi apontado como o método contraceptivo mais eficaz pelas participantes, principalmente por tratar-se de método de barreira contra fluidos genitais, que previne tanto gravidez quanto IST. Todavia, sabe-se que apesar da maior parte dos indivíduos o conhecerem, a sua utilização está longe de atingir níveis satisfatórios. Ao que parece,

mesmo que os jovens apresentem as maiores proporções de uso, a recusa ainda é um fator preocupante (Macedo & Conceição, 2015; Costa et al., 2014). O comportamento sexual de adolescentes tem apresentado crescimento no que tange à proporção de jovens que usam condon nas relações sexuais. Entretanto, a camisinha ainda não é utilizada por todos e nem em todos os atos íntimos entre o casal (Nascimento et al., 2013).

Quando questionados sobre a obtenção de informações acerca da temática, a maioria referiu ser no ambiente escolar, dado testemunhado por outras pesquisas (Macedo & Conceição, 2015; Costa et al., 2014). Esse fator torna o papel do professor significativo entre os adolescentes, sendo muitas vezes o principal disseminador de informações corretas sobre o tema. No entanto, alguns profissionais da educação não se sentem preparados para lidar com o assunto, visto as suas peculiaridades (Padilha et al., 2015).

A escola é um instrumento fundamental para veicular informação sobre prevenção da gravidez na adolescência e de IST/Aids. Porém, algumas dificuldades são enfrentadas no que se refere à abordagem do tema pela falta de preparo dos professores e vínculo prejudicado entre escola-família, influenciando negativamente na discussão de informações importantes para a construção social do indivíduo, pois seus conhecimentos e práticas da juventude terão influências nas demais fases da vida (Padilha et al., 2015; Silva et al., 2016).. Alguns estudos trazem como fator protetor para aquisição de IST a obtenção de informações através da família (Santos et al., 2016; Silva et al., 2015; Oliveira-Campos et al., 2014).

Os resultados mostram um bom nível de conhecimento sobre as formas de transmissão das IST/HIV/Aids e como evitá-las através do uso de preservativo. Porém, essa faixa etária ainda carece de informações eficientes para a transformação das práticas vigentes em muitas sociedades, adotando comportamentos e atitudes protetoras em suas vivências, diminuindo a vulnerabilidade individual a que estão expostos (Macedo & Conceição, 2015; Costa et al., 2014). Embora familiarizados com o assunto, existem lacunas entre o conhecimento e o uso correto e contínuo de condon em todos os atos sexuais. Sendo assim, apenas ter conhecimento adequado não indica necessariamente atitudes e comportamentos seguros, pois não há associação do saber às práticas.

Considerando o bom nível de conhecimento dos adolescentes do presente estudo sobre parte da temática, pode-se perceber a importância da escola como um meio fundamental na disseminação de informações sobre o tema, já que foi este o local citado como o mais comum para a obtenção de saberes. Um estudo realizado com adolescentes italianos mostrou que apenas 9% avaliaram a educação sexual recebida na escola como boa, tendo cenários semelhantes em outros países ao redor do mundo (Oliveira-Campos et al., 2014).

Houve correlação entre o gênero masculino/feminino e o conhecimento sobre o significado de vulnerabilidade ($p=0,000$). Mesmo assim, a maioria optou por não se considerar vulnerável à aquisição de IST/HIV/Aids. Demonstram, com isso, a fragilidade e vulnerabilidade individual e coletiva a que estão expostos pelos comportamentos, atitudes e práticas em detrimento aos saberes evidenciados ao longo do estudo.

5. Considerações Finais

Os dados encontrados permitiram o alcance do objetivo proposto. Os resultados do estudo mostram que grande parte dos participantes detinham conhecimento adequado sobre as formas de transmissão das IST, julgando ser o uso do preservativo a forma mais eficaz para a prevenção dessas infecções. As informações sobre o tema, em sua maioria, advinham da escola, local onde os adolescentes podem interagir de forma mais aberta com professores e demais alunos, obtendo respostas sobre a temática, o que certamente contribui para a construção do saber. Todavia, vulnerabilidade parecia ser um tema desconhecido entre por muitos, mesmo que se considerassem vulneráveis para IST/HIV/Aids.

Doutrarte, percebeu-se que as atitudes e práticas dos adolescentes não eram adequadas. Nota-se, então, que o conhecimento apropriado não parece ser suficiente para nortear atitudes e práticas seguras. Nesse sentido, ações de educação em saúde devem acontecer de forma precoce, constante e dinâmica, sensibilizando este público acerca da importância de adotar atitudes e práticas corretas, denotando as vulnerabilidades a que todos estão expostos. Um dos meios para a construção crítica do conhecimento é a escola, principalmente quando esta atua em rede com profissionais das unidades de saúde, oferecendo assistência integral e contínua, além de informações e orientações para além da temática.

Houve forte associação entre o gênero e o fato de ter ou não praticado sexo, assim como entre gênero e conhecimento acerca do que vem a ser vulnerabilidade; ter parceiro(a) fixo(a) e utilizar outros métodos anticoncepcionais em detrimento ao preservativo, denotando que os jovens se preocupam muito mais com uma gravidez indesejada do que propriamente com a aquisição de doenças transmissíveis pelo sexo e, por fim, entre o início da vida sexual com a orientação sexual.

Embasados na premissa de que apesar da maior parte dos indivíduos jovens conhecerem o preservativo como a melhor maneira de prevenção das IST, a sua utilização está longe de atingir níveis satisfatórios. Desse modo, espera-se contribuir para o desenvolvimento e aperfeiçoamento de políticas públicas de saúde que atuam em programas

de prevenção e promoção da saúde do adolescente, com estímulo contínuo para a adoção de comportamentos seguros. Não basta retardar o surgimento da gestação na adolescência através do uso de métodos anticoncepcionais. Mais que isso, o cotidiano escolar, das unidades de saúde e famílias deve incluir o diálogo sobre tais infecções, atuando conjuntamente na tentativa de melhorar os ainda altos índices de contaminação por IST/HIV/AIDS, especialmente em pessoas jovens e que conhecem, de algum modo, o tema. A utilização do preservativo é necessária, sempre.

Sugere-se que novos estudos CAP possam ser realizados com diferentes populações, incluindo professores e familiares de jovens, auxiliando na formulação de ações para a educação de todos acerca das IST/HIV/AIDS.

Referências

Ayres J. R. C. M., et al. (2009) O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde novas perspectivas e desafios. In: Czeresnia, D. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. 2.ed. Rio de Janeiro: Fiocruz. 121-143.

Bezerra, E. D. O., Pereira, M. L. D., Chaves, A. C. P., & Monteiro, P. D. V. (2015). Representações sociais de adolescentes acerca da relação sexual e do uso do preservativo. Rev.Gaúcha de Enfer, 36(1), 84-91. Recuperado de: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/VeristaGauchadeEnfermagem/article/view/45639/33314>.

Brasil (2013). Ministério da Saúde. Caderneta de saúde do adolescente. (2a ed.), Brasília-DF.

Brasil (2016). Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - Aids e DST. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 01. Recuperado de:http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2016/59291/boletim_2016_1_pdf_16375.pdf.

Brasil (2019). Ministério da Saúde. HIV AIDS 2019. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília-DF: Ministério da Saúde. Recuperado de: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/novembro/29/Boletim-Ist-Aids-2019-especial-web.pdf>.

Castro, J. F. D. L., Araújo, R. C. D., & Pitangui, A. C. R. (2017). Perfil sociodemográfico e comportamento sexual de adolescentes escolares. *Rev. Enferm.* 2929-2938. Recuperado de: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10106/19204>.

Chaves, A. C. P., Bezerra, E. O., Pereira, M. L. D., & Wolfgang, W. (2014). Conhecimentos e atitudes de adolescentes de uma escola pública sobre a transmissão sexual do HIV. *Rev. Brasileira de Enfermagem*, 67(1), 48-53. Recuperado de: <http://search.proquest.com/openview/8bc53019362dc89133ab2d12b8c2826f/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2032618>.

Cordeiro, J. K. R., Santos, M. M. D., Sales, L. K. O., Morais, I. F. D., & Dutra, G. R. S. D. F. (2017). Adolescentes escolares acerca das DST/AIDS: quando o conhecimento não acompanha as práticas seguras. *Rev. Enferm.* 2888-2896. Recuperado de: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9014/0>.

Costa, F. M., Mendes, A. C. F., Maria, D. C., Santos, J. A. D., da COSTA, G. M., & Carneiro, J. A. (2014). A percepção feminina quanto à vulnerabilidade de se contrair DST/aids. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 12(2), 880-889.

Costa, S. P., da Silva, T. B., de Araújo Rocha, T., Guisande, T. C. C. A., de Macêdo Cardoso, A., Gomes, J. L., & Guisande, M. T. C. R. (2016). Saberes e representações de vulnerabilidade para DST/HIV/AIDS por jovens universitárias. *Psicologia*, 10(31), 25-42. Recuperado de: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/483/655>.

Dallo, L., & Martins, R. A. (2018). Associação entre as condutas de risco do uso de álcool e sexo desprotegido em adolescentes numa cidade do Sul do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23, 303-314. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232018000100303&script=sci_abstract&tlng=pt.

Lima, F. C. A., Jesus, F. B. D., Martins, C. B. D. G., Souza, S. P. S. D., & Matos, K. F. D. (2013). A experiência e atitudes de adolescentes frente à sexualidade. *Mundo Saúde*, 37(4), 385-93. Recuperado de: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/experiencia_atitudes_adolescentes_frente_sexualidade.pdf.

Macedo, E. O. S., & Conceição, M. I. G. (2015). Significados sobre la Adolescencia y la Salud entre los Participantes de un Grupo Educativo de Adolescentes. *Psicologia: ciência e profissão*, 35(4), 1059-1073. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932015000401059.

Nascimento, M. V., Souza, I., de Deus, M. D. S. M., & Peron, A. P. (2013). O que sabem os adolescentes do ensino básico público sobre o HPV. *Semina: Ciências Biológicas e da Saúde*, 34(2), 229-238. Recuperado de: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/13396/13921>.

Oliveira-Campos, M., Nunes, M. L., Madeira, F. D. C., Santos, M. G., Bregmann, S. R., Malta, D. C., & Barreto, S. M. (2014). Comportamento sexual em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE 2012). *Rev. Brasileira de Epidemiologia*, 17, 116-130. Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v17s1/pt_1415-790X-rbepid-17-s1-00116.pdf.

Padilha, A. P., de Borba, K. P., Clapis, M. J., Baratieri, T., & de Borba, E. (2015). O conhecimento de adolescentes sobre doenças sexualmente transmissíveis. *Ver. Eletrônica Gestão e saúde*, (3), 2249-2260. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002009000600010&script=sci_abstract&tlng=pt.

Pereira, A. S. et al. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Recuperado de: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Rodrigues, M. O., de Carvalho Onofre, P. S., Oliveira, P. P., & Amaral, J. L. (2014). Conhecimento dos adolescentes de uma escola da rede pública sobre as principais doenças sexualmente transmissíveis. *Rev. de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. Recuperado de: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/754/764>.

Rodrigues, M. O., de Carvalho Onofre, P. S., Oliveira, P. P., & Amaral, J. L. (2014). Conhecimento dos adolescentes de uma escola da rede pública sobre as principais doenças sexualmente transmissíveis. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*. Recuperado de: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/754/764>.

Santos, L. P. D., Gubert, F. D. A., Sousa, F. R. R. D., Rêgo, G. D. P., Gomes, M. A. B., & Oriá, M. O. B. (2016). Conhecimento, atitude e prática de puérperas adolescentes em relação ao aleitamento materno. Recuperado de: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/20067>.

Santos, T. M. B., de Albuquerque, L. B. B., da Franca Bandeira, C., & de Andrade Colares, V. S. (2015). Fatores que contribuem para o início da atividade sexual em adolescentes: revisão integrativa. *Rev. de Atenção à Saúde*, 13(44), 64-70. Recuperado de: http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/2668/1740.

Silva, R. A. R. D., Nelson, A. R. C., Duarte, F. H. D. S., Prado, N. C. D. C., Holanda, J. R. R., & Costa, D. A. R. D. S. (2016). Conhecimento de estudantes adolescentes sobre transmissão, prevenção e comportamentos de risco em relação as DST/HIV/AIDS. *Rev. pesqui. cuid. fundam.*(Online), 5054-5061. Recuperado de: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/3634>.

Silva, S. P. C., Barbosa, A. P. P., Araújo, C. S., Silva, T. I. M. D., & Santana, R. N. (2016). Discutindo sexualidade/IST no contexto escolar: práticas de professores de escolas públicas. *Rev. enferm.* 4295-4303. Recuperado de: <https://periodicos.ufpe.br/veristas/revistaenfermagem/article/view/11176/12715>.

Silva, S. P. C., Barbosa, A. P. P., Araújo, C. S., Silva, T. I. M. D., & Santana, R. N. (2016). Discutindo sexualidade/IST no contexto escolar: práticas de professores de escolas públicas. *Rev. enferm.* 4295-4303. Recuperado de: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11176/12715>.

Silva, S. P. C., Guisande, T. C. C. A., & Cardoso, A. D. M. (2018). Adolescentes em conflito com a lei e a vulnerabilidade para IST/HIV/AIDS: conhecimentos e vi-vências. *Rev. enferm. atenção saúde*, 95-108. Recuperado de: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2384>.

Silveira, M. L., Martins, M. C., Oliveira, E. K. F., Joventino, E. S., & Ximenes, L. B. (2014). Conhecimento, atitude e prática sobre alimentos regionais entre famílias de pré-escolares.

Rev. Rede de Enfermagem do Nordeste, 15(1), 37-44. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324030684006.pdf>.

Theobald, V. D., Nader, S. S., Pereira, D. N., Gerhardt, C. R., & Oliveira, F. J. M. (2012). A universidade inserida na comunidade: conhecimentos, atitudes e comportamentos de adolescentes de uma escola pública frente a doenças sexualmente transmissíveis. Rev AMRIGS, 56(1), 26-31. Recuperado de: http://www.amrigs.com.br/revista/56-1/0000095572-6_929.pdf.

Unaids (2016). Get on the Fast-Track: the life-cycle approach to HIV. Geneva.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Susanne Pinheiro Costa e Silva – 26%

Tháise Araújo Rocha – 24%

Paulo José Pereira – 5%

Victor Hugo da Silva Martins – 15%

Andressa de Macêdo Cardoso – 15%

Tatiana Carla Carvalho Amorim Guisande – 15%