

Resumo

Este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento que os adolescentes possuem em relação à prevenção e à transmissão das DST's, HIV/AIDS. Foi realizado em uma escola básica no município de Canoas – RS. Participaram do estudo 121 alunos, com idades entre 12 e 19 anos. A iniciação sexual dos estudantes ocorreu em média dos 12-16 anos, 22,3% deles. O conhecimento que os jovens possuem em relação à transmissão das DST's fica evidenciado quando 79,9% dos entrevistados assinalaram que estas são transmitidas através do contato sexual sem o uso do preservativo. No entanto os mitos e os estereótipos também estão muito presentes, pois 16,3% dos adolescentes responderam que é possível que a contaminação ocorra usando o banheiro, piscinas ou sauna.

Descritores: comportamento do adolescente; saúde escolar; doenças sexualmente transmissíveis

Resumo

This study aims at evaluating the knowledge of adolescents regarding the prevention and transmission of DST's, HIV/AIDS. It was carried out in a school in the city of Canoas/RS. 121 students, with age between 12-19 participated in the study. According to the interviews 22,3% said that their sexual life starts at the age between 12 and 16. Student's knowledge regarding the transmission of DST's is evident, since 79% of the students pointed out that those diseases are transmitted through sexual contact if there is no use of condoms. However some myths and stereotypes related to these disease were also identified. 16,3% of the adolescents believe that contamination can occur in bathrooms, swimming pools and saunas.

Descriptors: adolescent behavior; school health; sexually transmitted disease

Title: Knowledge and practices of adolescents regarding sexually transmitted diseases

Resumen

El estudio tiene como objetivo evaluar el conocimiento que los adolescentes tienen sobre la prevención y la transmisión de las EST's, HIV/SIDA. Se realizó en una escuela básica en el municipio de Canoas-RS. Participaron 121 alumnos, con edades entre los 12 y 19. La iniciación sexual de los estudiantes ocurrió entre los 12 y 16 años (el 22,3% de ellos). El conocimiento que ellos tienen respecto al tema quedó evidente, puesto que el 79,9% de los entrevistados señaló que dichas enfermedades se transmiten por contacto sexual sin el uso del condón. Sin embargo, los mitos y estereotipos también están muy presentes, pues un 16,3% de los adolescentes respondió que es posible la contaminación cuando se usa el baño, piscinas o sauna.

Descriptor: comportamiento del adolescente; salud escolar; enfermedades sexualmente transmisibles

Título: El conocimiento y la práctica de los adolescentes en prevenir las enfermedades sexualmente transmisibles

1 Introdução

A adolescência é uma fase do desenvolvimento humano em que os indivíduos sofrem grandes transformações orgânicas, cognitivas, socioculturais e afetivas, as quais interferem significativamente em seu relacionamento de ordem familiar, escolar e social.

Os jovens que estão vivenciando essa fase caracterizam-se também por sua vulnerabilidade às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST's) e ao Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), e isso ocorre devido à liberação sexual, à facilidade dos contatos íntimos, aos estímulos vindos dos meios de comunicação, que propiciam os contatos sexuais precoces. Além disso, acreditamos que a desinformação, por sua vez, também favorece a vulnerabilidade e, conseqüentemente, o risco de contaminação por essas doenças, preocupante para a sociedade, pois o aumento da incidência entre os jovens está crescendo significativamente.

Os dados epidemiológicos evidenciam a importância de que os jovens sejam orientados em relação à prevenção das DST's, HIV/AIDS desde cedo e não quando já estão tendo relação sexual, como acontece na maioria das vezes.

Para os pais, o papel de orientação é uma tarefa muito difícil, pois a falta de diálogo, os preconceitos e tabus estão muito presentes em suas culturas e, na maioria das vezes, eles utilizam o silêncio como mecanismo de defesa.

Em contrapartida, as escolas em geral também possuem dificuldades em trabalhar esses temas, pois ainda não existe preocupação das autoridades educacionais e da escola para que uma disciplina possa fazer parte dos currículos escolares ou da formação dos professores. Além disso, o contexto cultural, ou seja, os tabus, os mitos e preconceitos também dificultam a

abordagem desses temas em sala de aula.

A partir dos primeiros casos registrados de HIV e AIDS no Brasil, em 1982 e 1983, a disseminação desta doença tornou-se cada vez maior e, para entendermos a epidemia, devemos analisar o contexto brasileiro, desconstruindo algumas representações em torno dela, tanto no que se refere à cultura brasileira como no imaginário internacional da doença⁽¹⁾

A epidemia de AIDS no Brasil, nas últimas duas décadas, mudou profundamente nossos modos de viver e entender o mundo, desenvolvemos diferentes estratégias de *governamento* e assumimos variados discursos sobre prevenção, disciplinamento e resignificação de condutas, principalmente as sexuais. Avançamos de uma compreensão da epidemia como um mal das elites masculinas homossexuais para um cenário onde a noção de risco modifica-se pelos deslocamentos produzidos na infecção pelo HIV, impondo-nos a constatação de que a epidemia é de todo o ser humano e não apenas de alguns.

Comentando os dados apresentados na 1ª Pré-Conferência Estadual de DST/AIDS, em porto Alegre, um estudo aponta que o Brasil está entrando no novo século com mais de 190 mil casos registrados. Desses, 6.750 são crianças, 139.502 são adultos do sexo masculino e 44.697 do sexo feminino. O Boletim Epidemiológico-AIDS aponta mais de 230 mil casos de AIDS atualmente no país⁽²⁾.

A busca de ações que possam deter o crescimento da epidemia passa, necessariamente, por sua discussão nos espaços escolares. A escola é um dos locais que pode ser destacado como apropriado, pois poderá estar desenvolvendo e reestruturando conhecimentos sobre os modos de convivemos com a epidemia.

* Enfermeira, professora e pesquisadora do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde e dos cursos de Enfermagem e Pedagogia da Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos.

**Aluna do curso de Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos - Unisinos.

E-mail do autor: jussara@poa.unisinos.br

Frente a tal contexto, este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento que os adolescentes possuem em relação à prevenção e à transmissão das DST's, HIV/AIDS em uma escola de ensino fundamental.

2 Metodologia

O estudo foi realizado em uma Escola Estadual de Ensino Fundamental e Médio, situada em um bairro popular, do município de Canoas, Estado do Rio Grande do Sul. A população estudada envolveu 121 escolares de 5ª a 8ª séries, do turno da manhã, com faixa etária que se distribuiu entre 12 anos a 19 anos.

A amostra foi selecionada utilizando-se a técnica de amostragem aleatória por emparelhamento, tendo em vista que existem diferentes quantidades de turmas de cada uma das séries estudadas. Assim, envolvemos na pesquisa estudantes de 5ª, 6ª, 7ª e 8ª séries, totalizando quatro turmas. Os alunos foram selecionados de forma voluntária por interesse de participação, e o critério utilizado foi o de estarem cursando uma das séries da etapa final do ensino fundamental.

No que se refere aos aspectos éticos, a autorização foi solicitada através do termo de consentimento, entregue para a direção da escola. Posteriormente, a direção reuniu os pais dos alunos para explicar o projeto e solicitar a sua autorização para que este pudesse ser desenvolvido, sendo que esta também foi concedida.

A coleta de dados ocorreu no mês de março de 2002, o instrumento utilizado para a verificação de dados foi um questionário, elaborado com questões abertas e fechadas, que explora variáveis referentes às formas de prevenção e de transmissão das DST's, HIV/AIDS. Os alunos propuseram que, após essa atividade, fosse aberto um espaço para que fossem discutidas as questões do questionário e as eventuais dúvidas que surgissem.

Para realizar a análise dos dados, foi utilizado o software Sphinx Léxica, sistema que disponibiliza o tratamento de dados, tanto quantitativo como qualitativo. Nas questões abertas, esse sistema proporciona leituras e interpretações adequadas e rápidas. O tratamento dos dados é objetivo, mas também realiza leituras subjetivas⁽³⁾.

3 Saberes e práticas dos adolescentes

Os resultados apresentados neste capítulo referem-se à análise das respostas dos sujeitos envolvidos no estudo e serão apresentados através das seguintes categorias: início da vida sexual, método de prevenção, doenças sexualmente transmissíveis, transmissão das DST's, transmissão de HIV e AIDS e os mitos a ela relacionados.

4 Os Sujeitos

A investigação envolveu 121 adolescentes, entre a faixa etária de menos de 12 a 19 anos de idade, de ambos os sexos; sendo 52,1% do sexo feminino e 47,9% do sexo masculino, todos alunos da 5ª a 8ª séries, de uma escola básica do município de Canoas - RS.

5 Vida Sexual Ativa

Examinando as respostas dos adolescentes, foi possível verificar que 76,0% informaram não possuir vida sexual ativa até o momento, 22,3% informaram que já iniciaram a vida sexual, e 1,7% não responderam a questão, os adolescentes com menos de 12 anos compreenderam 4,1% dos que já iniciaram as relações sexuais, os de 12 a 14 anos, 9,1% e 14 a 16 anos, 9,9%, assim, podemos verificar que a idade média de início da vida sexual está entre 12-16 anos.

É importante ressaltar que a liberdade sexual, na qual os adolescentes estão inseridos, além de estimular a iniciação

da relação sexual precocemente, os torna vulneráveis as DST's/HIV, pois eles buscam, através da liberdade, contatos com novos desafios, tornando-se assim desafiadores das questões referentes à sexualidade.

Há uma tendência na diminuição da idade da primeira relação sexual. No Brasil, a idade média é de 16,9 anos para meninas e 15 anos para os meninos, sendo que essa iniciação precoce não vem acompanhada de cuidados com a anticoncepção, 26% da população feminina de 15 a 24 anos já viveu uma gravidez, sendo que a mesma foi indesejada para 40% dessas jovens⁽⁴⁾.

Dados semelhantes em relação a essa precocidade foram encontrados em outro estudo⁽⁵⁾ onde foram entrevistados 36 adolescentes do sexo feminino, com idades entre 11 e 17 anos, observando, quanto à idade da primeira relação sexual, que oito adolescentes, 22,22%, já haviam tido a primeira relação sexual. Dessas, cinco adolescentes 62,5%, estão na fase de adolescência tardia, a qual compreende as idades de 15 a 17 anos, e o fato mais importante é que três adolescentes o fizeram em idade muito precoce, na fase da adolescência inicial, entre 10 a 15 anos. Para essa pesquisa, considerou-se a classificação do Colégio Americano de Obstetras e Ginecologistas, que divide o período da adolescência em inicial, compreendendo de 10 a 15 anos, e em adolescência tardia a faixa etária entre 16 e 19 anos.

As famílias estão presenciando as mais diversas mensagens de apelo sexual, as quais são transmitidas pelos meios de comunicação e o corpo e a sexualidade tornaram-se produto consumível destes meios de comunicações⁽⁴⁾.

Após os anos 60, ocorreram diversas mudanças referentes à sexualidade, dentre as quais podemos citar as transformações culturais que resultaram em novos valores e comportamentos sexuais entre os adolescentes e os mais diversos grupos, e isso fez com que esses grupos, principalmente os adolescentes, se tornassem mais vulneráveis a adquirirem doenças, principalmente as sexualmente transmissíveis⁽⁶⁾.

6 Anticoncepção/Prevenção

De acordo com as respostas obtidas, os resultados encontrados: 78,4% informaram que não iniciaram sua vida sexual até o momento do estudo, enquanto que entre os 21,6% de adolescentes que têm vida sexual ativa, 17,6% utilizam o preservativo masculino e 4,0%, anticoncepcional oral.

Com esses dados, podemos observar que um percentual de 4,0% dos adolescentes utiliza como método contraceptivo o anticoncepcional oral e isto demonstra que estas adolescentes estão preocupadas somente com a gravidez e não com o risco da transmissão das DST's e HIV através do sexo desprotegido, ignorando os dados epidemiológicos que apontam as mulheres jovens como as maiores implicadas no crescimento dos índices da epidemia.

Segundo dados do Ministério da Saúde os casos de AIDS em indivíduos do sexo masculino, com faixa etária entre 13 e 19 anos, e ano de diagnóstico - 1980 a 2001, no período de 2001, compreenderam 0,8% dos casos dessa doença, enquanto que os casos em indivíduos do sexo feminino, segundo faixa etária e ano de diagnóstico - 1983 a 2001, também com idade entre 13 a 19 anos, compreenderam 2,2%⁽⁷⁾.

Isso, também, foi observado em outro estudo que evidenciou que as adolescentes não se preocupam com a transmissão das DST's/AIDS ao utilizarem apenas a camisinha masculina como método anticoncepcional, sendo que oito adolescentes fizeram parte desta análise. O que preocupou foi o relato da maioria das adolescentes, perfazendo um total de cinco, que se expõem frequentemente a relações sexuais sem o uso do preservativo, correndo, assim, o risco de gravidez e da contaminação por DST's/HIV⁽⁵⁾.

No que se refere às estratégias de prevenção do HIV referidas apontamos que: para 31,8% dos adolescentes, a estratégia de prevenção do HIV é o uso de preservativo; 21,5% referem o uso individual de seringas e agulhas descartáveis ou esterilizadas; 14,5% indicam o cuidado com a exposição a material biológico (seringas, agulhas, bisturi,...); 11,7% à prevenção através do controle do sangue e derivados; 11,7% verificar se os órgãos sexuais apresentam lesões antes da relação sexual; e 8,9% não responderam.

No que se refere à prevenção, poderíamos dizer que este grupo de adolescentes possui um certo conhecimento em relação às estratégias de prevenção, mas isto não garante que eles, ao estarem diante de comportamentos de risco, utilizem estas estratégias como prevenção.

Segundo dados do Ministério da Saúde quanto à distribuição de casos de AIDS em indivíduos do sexo masculino com 13 anos de idade ou mais, segundo a categoria de exposição hierarquizada e ano de diagnóstico – 1980 a 2001 - a que representa a exposição sexual abrangeu 70,8% dos casos, sendo que 16,4% deles referem-se aos casos de exposição homossexual, 14,1% à bissexual e 40,3% relacionados à heterossexual e, em relação à categoria de exposição sangüínea, totalizou 11,5% dos casos, que representam 11,4% dos casos da categoria de usuários de drogas injetáveis (UDI), 0,1% dos hemofílicos, zero casos da transfusão e 17,7% dos casos referem-se à categoria ignorada⁽⁷⁾.

No que se refere aos casos de AIDS em indivíduos do sexo feminino com 13 anos de idade ou mais, segundo categoria de exposição hierarquizada e ano de diagnóstico – 1983 a 2001, a categoria de exposição sexual totalizou 76,7% dos casos de exposição heterossexual e na categoria de exposição sangüínea (UDI) totalizou 5,1% de casos, zero caso da categoria transfusão e 18,2% dos casos de formas de transmissão ignorada.

Com esses dados podemos verificar que a categoria de exposição sexual e sangüínea tem apresentado índices muito significativos e, diante disso, comprova-se cada vez mais a necessidade de que sejam desenvolvidas ações de prevenção voltadas para esses adolescentes como prioridade para o controle da epidemia no país.

7 Doenças Sexualmente Transmissíveis

No que se refere aos conhecimentos relacionados à transmissão das DST's, podemos observar que esse tema não é totalmente desconhecido dos adolescentes que participaram do estudo. Contudo conhecimento e desconhecimento se mesclam nas questões analisadas. Podemos observar que 11,2% dos adolescentes responderam que elas são infecções transmitidas através do contato sexual protegido (com o uso do preservativo); 6,0% não responderam, 3,0% responderam que são alergias, e 79,9% assinalaram que as DST's são infecções transmitidas através do contato sexual desprotegido (sem o uso do preservativo).

Embora o número de adolescentes que evidenciam um bom nível de conhecimento seja significativo, preocupa-nos que 20,2% dos jovens ainda desconheçam os mecanismos de transmissão das DST's.

Percentuais significativos também foram encontrados na segunda fase de um estudo, o qual, dentre suas questões, tinha uma de verdadeiro ou falso, com o objetivo relacionado à temática da transmissão do portador assintomático; e um dos percentuais encontrados foi que 25,64% dos adolescentes responderam à questão como sendo falsa, ou seja, afirmando que não existe transmissão através desse tipo de portador⁽⁸⁾.

8 Transmissão do HIV

Quadro 1 - Percentuais de escolha das alternativas referentes à transmissão do HIV

Transmissão do HIV	Respostas Recolhidas		
	Correta	% (V)	% (F)
nas relações sexuais sem o uso de camisinha com alguém que tenha o vírus (pelo beijo, abraço, esperma, secreção vaginal ou sangue).	F	62,5	37,5
nas relações sexuais sem o uso de camisinha com alguém que tenha o vírus (pelo esperma, secreção vaginal ou sangue).	V	77,7	22,3
nas relações sexuais com o uso da camisinha com alguém que tenha o vírus.	F	22,1	77,9
através do sangue que não foi testado, em transfusões e no uso de seringas, agulhas e outros equipamentos sujos com sangue infectado.	V	10,7	89,3
da mãe com vírus para o bebê, na gestação, parto ou através do leite materno.	V	81,0	19,0

No quadro acima, observamos que 46,2% dos adolescentes responderam que a relação sexual é a única forma de transmissão do HIV. Acreditamos que este resultado seja em consequência de os jovens estarem presenciando inúmeras campanhas dos órgão governamentais e não governamentais relacionadas à transmissão sexual do HIV, mas infelizmente, a mesma ênfase não está sendo dada às demais formas de transmissão.

O mesmo foi observado em outra investigação em relação ao conhecimento das entrevistadas acerca do modo de contaminação do HIV, e a referência principal encontrada foi a via sexual, mas algumas das entrevistadas acrescentaram a via perinatal e a sangüínea⁽⁶⁾.

Após a análise das alternativas de respostas referentes à transmissão do HIV (Quadro 1) podemos observar que um percentual significativo de alunos ainda não tem clareza das formas de transmissão do HIV.

9 Mitos Relacionados à Transmissão do HIV

De acordo com a análise das próximas alternativas, podemos verificar a existência marcante de alguns mitos relacionados à transmissão do HIV: para 16,3% a transmissão do HIV ocorre usando o banheiro, piscinas ou sauna; 29,1% responderam que acontece transmissão através da saliva; para 11,8% o HIV é transmitido através de roupas de cama; 14,7% responderam que isso acontece através do uso de talheres, copos, pratos e outros utensílios; 4,0% responderam que o HIV é transmitido através do suor ou lágrima, 21,0% destacaram a transmissão através do chimarrão e 12,6% responderam que o HIV é transmitido através do convívio com alguém que tenha o vírus, abraçando, beijando, apertando a mão.

Esses dados ressaltam a necessidade de que sejam trabalhadas estas questões dentro da sala de aula, mas, para isso, deverá existir uma preocupação das autoridades educacionais e da escola, para que estes conteúdos possam fazer parte dos currículos escolares.

É necessário que ocorra uma reestruturação do currículo na formação de professores, a fim de que eles possam desenvolver educação em saúde na escola. O currículo do curso que o habilita deveria possibilitar uma visão do processo saúde/doença adequada ao contexto no qual seus alunos produzem sua sobrevivência e, deste modo, produzem suas histórias de saúde/doença. Uma visão de saúde que inclua suas dimensões individuais, econômicas, culturais e sociais e não uma visão de saúde como um fenômeno estático de "completo

bem-estar", impossível de construir ^(9:56).

O que nos causa extrema preocupação é que o acesso à assistência pública, à saúde e à educação, além de ser precário, não está acompanhando a evolução da sociedade em que os adolescentes estão inseridos, tornando-os cada vez mais vulneráveis aos riscos de contaminação pelas Doenças de transmissão sexual.

10 Conclusões

A partir deste estudo podemos observar que as DST's, HIV/AIDS não são totalmente desconhecidas dos adolescentes, porém conhecimentos e desconhecimentos se mesclam em suas respostas. Destacamos alguns resultados que, neste momento, apresentam-se como os mais significativos.

O conhecimento que os jovens possuem em relação à transmissão das DST's fica evidenciado em 95% das respostas assinaladas, nas quais relacionaram a transmissão ao contato sexual desprotegido, e 57,9% relacionaram-na ao contato direto com sangue. Diante desses percentuais, podemos observar que a via sexual e a sangüínea são reconhecidas por esses jovens como transmissoras das DST's, mas 13,3% deles desconhecem a forma de transmissão dessas doenças.

No que se refere às demais questões relacionadas às DST's, 79,9% dos entrevistados assinalaram que estas são transmitidas através do contato sexual sem o uso do preservativo, enquanto 20,0% desconhecem os mecanismos de transmissão das doenças sexualmente transmissíveis.

Com referência às estratégias de prevenção do HIV, os percentuais assinalados pelos adolescentes com maior frequência foram o uso do preservativo, apontado por 31,8%, e o uso individual de seringas e agulhas descartáveis ou esterilizadas, com um percentual de 21,5%. Com isso podemos verificar que os adolescentes conhecem como estratégia de prevenção do HIV o uso do preservativo e o uso individual de seringas e agulhas descartáveis ou esterilizadas, indicando resultados das estratégias de informação utilizadas pelos diferentes seguimentos sociais.

Com esses dados e os outros utilizados na análise, podemos verificar diversas contradições nas respostas dos adolescentes, e isso identifica a necessidade de que sejam desenvolvidos e implantados, através das instituições governamentais tanto em nível federal, estadual e municipal como em instituições não-governamentais, projetos e ações para atender os adolescentes no que se refere à prevenção e transmissão dessas doenças. Mas, para que esses projetos tenham sucesso e não formem lacunas no conhecimento destes jovens, como vem acontecendo até hoje, é necessário

que os projetos sejam direcionados a este público, levando em conta o meio social, político, econômico e cultural em que estão inseridos e sempre partindo do que eles já conhecem sobre o assunto. Com isso, seria possível atingir um certo grau de compreensão entre esse público tão vulnerável a essas doenças.

Esses projetos e ações poderiam ser implantados de preferência no espaço escolar, pois é aqui que a concentração desse público é maior e os trabalhos deveriam ser direcionados às diferentes etapas da vida e não somente após o início da vida sexual ativa, como na maioria das vezes, de forma precária, estão sendo realizados.

Referências

1. Parker R, organizador. Políticas, instituições e AIDS: enfrentando a epidemia no Brasil. Rio de Janeiro: Zahar; 1997. 182 p. il.
2. Dazzi MDB. Prevenir é sempre melhor: representações HIV/AIDS nos vídeos do Ministério da Saúde [dissertação de Mestrado em Educação]. Porto Alegre (RS): Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2002. 223 f.
3. Freitas H, Janissek R. Análise léxica e análise de conteúdo: técnicas complementares, seqüenciais e recorrentes para exploração de dados qualitativos. Porto Alegre (RS): Sagra Luzzato; 2000. 176 p. il.
4. Cano MAT, Ferriani MGC, Gomes R. Sexualidade na adolescência: um estudo bibliográfico. Revista Latino-americana de Enfermagem, Ribeirão Preto (SP) 2000 abr;8(2):18-24.
5. Ferreira MLSM, Galvão MTG, Costa ES. Sexualidade da adolescente: anticoncepção e DST/AIDS. Revista Brasileira de Medicina: Caderno de Ginecologia e Obstetria, São Paulo 2000 nov;57(n. esp.):8-19.
6. Mandú ENT, Corrêa ACP, Vieira MA. Conhecimentos, valores e vivência de adolescentes acerca das doenças de transmissão sexual e AIDS. Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano, São Paulo 2000 jan/jun;10(1):74-90.
7. Matsushita RY, Santana RS. Uma análise da incidência dos casos de aids por faixa etária. Boletim Epidemiológico: AIDS, Brasília (DF) 2001 abr/jun;14(2):41-8.
8. Rosado SEM, Andrade D. Adolescentes de 1º grau e AIDS: estudo de representações enfocando prevenção. Estudos de Psicologia, Campinas (SP) 1998 abr;15(1):3-26.
9. Martini JG. A formação do professor de Ciências e os Programas de Saúde de 5ª a 7ª séries do 1º grau [dissertação de Mestrado em Educação]. Porto Alegre (RS): Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 1992. 146 f. il.

Data de recebimento: 20/11/2002

Data de aprovação: 26/06/2003