

Brigido V Camargo^I

Lúcio J Botelho^{II}

Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV

AIDS, sexuality and attitude of adolescents about protection against HIV

RESUMO

OBJETIVO: Descrever o papel da experiência sexual no contexto informativo e sociocultural, para o risco de transmissão do HIV/Aids em adolescentes.

MÉTODOS: Aplicou-se um questionário em 1.386 estudantes do ensino médio de Santa Catarina, em 2000. O instrumento considerou as seguintes variáveis: características pessoais, experiência sexual, contexto de comunicação e conhecimento sobre a Aids, atitudes quanto ao uso do preservativo, condutas arriscadas e protetoras, e sentimentos. A análise dos dados envolveu descrição estatística e análise relacional (qui-quadrado e testes de diferenças de médias).

RESULTADOS: O desconhecimento da transmissão do HIV esteve relacionado aos amigos como fonte principal de informação ($p < 0,05$). O contexto predominante da relação sexual com penetração foi o namoro ($p < 0,001$). A proteção da Aids esteve associada a três fatores: namoro, quantidade de parceiros e sexo seguro ($p < 0,001$). A atitude favorável ao uso do preservativo foi beneficiada pela conversa sobre sexualidade e a intenção de seu uso ($p < 0,001$). Os obstáculos foram: ter tido relação sexual recentemente, presença de condutas arriscadas, problemas de conhecimento e dependência da televisão como fonte de informação ($p < 0,005$).

CONCLUSÕES: A prática do sexo seguro depende do contexto informacional do adolescente, da sua atitude em relação ao preservativo e do seu medo diante da epidemia. Propõe-se rever a estratégia de prevenção por meio de multiplicadores, revalorizar a família como interlocução e utilizar material informativo apropriado sobre Aids para os adolescentes.

DESCRIPTORIOS: Síndrome de imunodeficiência adquirida, prevenção e controle. Comportamento do adolescente. Conhecimentos, atitudes e prática em saúde. Vulnerabilidade em saúde. Questionários, utilização.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To describe the role of sexual experience based on information and sociocultural contexts for the risk of HIV/AIDS transmission in adolescents.

METHODS: A questionnaire was answered by 1,386 middle school students from the state of Santa Catarina, Southern Brazil, in 2000. The instrument included the following variables: personal characteristics, sexual experience, communication context and knowledge on AIDS, attitudes towards condom use, risk and protective

^I Departamento de Psicologia. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil

^{II} Departamento de Saúde Pública. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, SC, Brasil

behaviors and feelings. Data analysis comprised statistical description and relational analysis (Chi-square and mean comparison tests).

RESULTS: Lack of knowledge about HIV transmission was related to peers as main information source ($p < 0.05$). Steady romantic relationships are the predominant context for sexual relationships with penetration ($p < 0.001$). AIDS protection was associated to three factors: ongoing relationship, number of sexual partners and safe sex ($p < 0.001$). A positive attitude for condom use is favored by talks about sexuality and the intention of condom use ($p < 0.001$). The obstacles to condom use are: having had recent sexual relationships, risk behaviors, inadequate knowledge and dependence of television as an information source ($p < 0.005$).

CONCLUSIONS: The practice of safe sex is affected by adolescent's level of information, their attitudes about condom use and fear of the epidemic. Reevaluating prevention through multipliers strategy as well as reappraisal of family as mediators and the use of appropriate materials about Aids for teenagers are recommended.

KEYWORDS: Acquired immunodeficiency syndrome, prevention & control. Adolescent behavior. Health knowledge, attitudes, practice. Health vulnerability. Questionnaires, utilization.

INTRODUÇÃO

A heterogeneidade demográfica e epidemiológica do Brasil implica em subepidemias.¹ A região estudada (de Itajaí, Balneário Camboriú e Florianópolis) acumulava 3.573 casos notificados de Aids até 2001 (38,6% dos casos do Estado de Santa Catarina). O perfil epidemiológico quanto às categorias de exposição segue o Estado: 51,8% para a categoria sexual e 38,3% para usuários de drogas injetáveis (UDI). Em 2000, esses três municípios foram classificados, respectivamente, como primeiro, segundo e quarto municípios com as maiores taxas de incidência de Aids por 100.000 habitantes por ano.* O Estado de Santa Catarina apresenta a segunda maior taxa de incidência de Aids do Brasil entre pessoas de 15 a 24 anos.**

A adolescência é uma fase da vida onde o indivíduo encontra-se em situação de aprendizagem, estando mais aberto que os adultos à adoção de novos comportamentos, o que justifica a pessoa com menos de 20 anos ser considerada parte de um público prioritário para a educação para a saúde.

Há projetos de intervenção da Comissão Nacional DST/Aids destinados às crianças, aos adolescentes e aos jovens adultos. Eles são implementados agentes de prevenção, como profissionais da saúde que visitam as escolas ou outras instituições, colegas do próprio

meio quando se trata de crianças e adolescentes de rua, e professores do ensino à distância, denominados de "multiplicadores".*** No entanto, o impacto dessas ações preventivas não tem sido avaliado.³

Na maior parte dos países foram desenvolvidos dois modelos de prevenção no meio escolar: o modelo "integrado" ao ensino regular e o que utiliza pessoal alheio à escola. O primeiro possibilita a integração do problema da Aids no contexto mais geral da educação para a saúde e da educação sexual. O segundo apresenta como vantagens: o anonimato dos alunos diante do agente de prevenção (o que permite discussões mais abertas), a boa formação dos executores das ações, a homogeneidade dos conteúdos considerados e a possibilidade ampliada de troca de experiências e de orientação específica.¹⁰ No Brasil, o primeiro modelo parece ser o mais utilizado, mas a prevenção nas escolas conta também com outras pessoas alheias a ela.

As atitudes sobre a transmissão sexual do HIV são crenças e avaliações relativas ao objeto Aids, e têm interesse porque orientam os comportamentos preventivos dos adolescentes em relação a esta epidemia.⁷

Sabe-se que a relação entre a informação e a ação (o comportamento) não tem um único sentido. Como explica a teoria da persuasão denominada "modelo da coerência", existem situações onde a

*Boletim Epidemiológico. Brasília (DF): Ministério da Saúde 2001;14(1).

**Santos VL, Santos CE. Adolescentes, jovens e Aids no Brasil. In: Schor N, Mota MSFT, Castello Branco V, organizadores. Cadernos juventude, saúde e desenvolvimento. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1999. p. 213-22.

***Ministério da Saúde. Aids no Brasil: um esforço conjunto do governo e a sociedade. Brasília (DF): Coordenação Nacional de DST/Aids; 1998.

mudança do comportamento precede à intenção de adotar condutas preventivas, e sustentam as mudanças de atitude sobre a saúde.⁸ Estudos mostram que o uso do preservativo é um comportamento complexo que envolve tanto valores¹¹ como aspectos afetivos e sexuais.⁵

Um dos grandes obstáculos da ação preventiva em muitos países, inclusive no Brasil, é o fato de as políticas públicas não levarem em conta a cultura sexual das populações e sub-populações focalizadas.⁹ A média de idade da primeira relação sexual com penetração, no Brasil, estimada a partir das declarações de respondentes com faixa etária de 16 a 19 anos, é de 14 anos e quatro meses para os adolescentes e de 15 anos e dois meses para os adolescentes.² A pobreza, a violência, a exploração sexual e a dificuldade de acesso aos cuidados com a saúde aumentam bastante a vulnerabilidade dos adolescentes ao HIV. Entre os brasileiros de 16 a 25 anos, somente 52,8% dos homens e 35,4% das mulheres declararam utilizar sistematicamente o preservativo.²

A presente pesquisa teve por objetivo descrever o papel da experiência sexual de acordo com o contexto informativo e sociocultural para o risco de transmissão do HIV/Aids em adolescentes.

MÉTODOS

Trata-se de pesquisa descritiva e correlacional com 1.386 estudantes que cursavam o ensino médio das cidades de Florianópolis, Itajaí e Balneário Camboriú, no final do ano 2000; 59,4% do sexo feminino e 40,6% do sexo masculino, com média de idade de 17 anos e três meses (DP= 1 ano e 7 meses).

Utilizou-se a amostragem por conglomerado, considerando os estratos por tipo de estabelecimento. Considerou-se ainda homogeneidade dos conglomerados, a partir de dados fornecidos pela Secretaria de Educação do Estado* e pelos colégios privados. Sobretudo na região de Itajaí, os colégios privados foram subestratificados em confessionais e não confessionais, por apresentarem grande disparidade de valor de mensalidade e, portanto, representarem estratos diferentes. Desta forma a ponderação não se fez necessária.

Do universo dos alunos do ensino médio das três cidades estudadas, 80% estavam matriculados na rede pública, enquanto que na amostra estudada, esta proporção foi de aproximadamente 70%. Isto decorreu da randomização ter sido feita por turmas de alunos, e estas apresentarem diferenças no número de componentes.

A equipe fez contato com a direção de cada escola, apresentando um protocolo de pesquisa em conformidade com os preceitos éticos (anonimato, participação voluntária, ciência dos objetivos da pesquisa, cuidados com a integridade física, psicológica e social do participante, e outros), sendo solicitada autorização prévia para sua realização. As direções das escolas estudadas já tinham autorização dos pais para este tipo de atividade. Três pesquisadoras aplicaram os questionários, com duração média de 38 min. Após explicação do preenchimento, os questionários eram distribuídos para cada aluno. Ao término da aplicação, as pesquisadoras fizeram uma dessensibilização (*debriefing*), colocando-se à disposição para esclarecer dúvidas. Elas distribuíram material informativo sobre a transmissão e prevenção da Aids para que os alunos pudessem esclarecer suas dúvidas e saber onde procurar os serviços especializados.

Utilizou-se um questionário, auto-aplicado em sala de aula e de forma anônima. As questões envolviam as características individuais dos participantes, experiência amorosa e sexual, contexto de comunicação sobre a sexualidade, conhecimento ligado a transmissão do HIV, atitudes em relação ao preservativo, sentimentos em relação ao risco de infecção, e comportamentos de risco em relação a Aids.

A atitude dos participantes sobre o preservativo foi medida por uma escala do tipo Likert com quatro pontos, composta de 16 itens. A consistência entre os itens foi moderada ($\alpha=0,75$). Utilizou-se o método da tendência linear ao ponto, na estimação das médias nos itens onde respondentes assinalaram a modalidade “não sei” ou onde eles deixaram em branco, para a obtenção do escore médio dos itens. A soma das não respostas com as respostas “não sei” variaram de 0,6% a 2,6%.

Para análise dos dados utilizou-se o programa SPSS, sendo que para as tendências globais das respostas utilizou-se análise estatística descritiva. As relações entre as variáveis foi feita com tabelas de contingência (testes do qui-quadrado) e comparação entre médias (teste de *Student* e análise de variância simples).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os alunos do período noturno apresentaram média de idade superior (17 anos e 10 meses) àquelas dos que estudam no período diurno, em escola pública (17 anos e 4 meses) ou privada (16 anos e 8 meses) ($F_{(2,1362)} = 54,76; p<0,001$).

*Secretaria de Estado da Educação de Santa Catarina. Censo escolar. Florianópolis: Diretoria de Estatística; 2000.

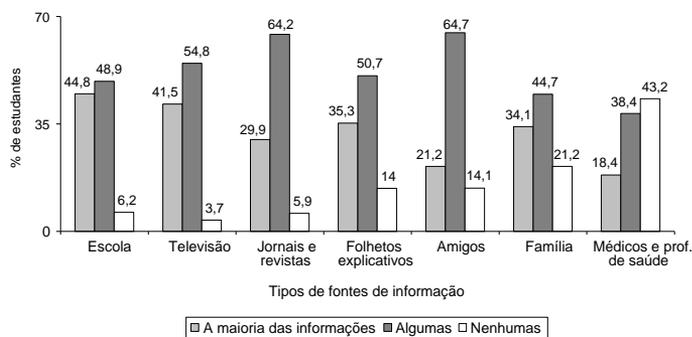


Figura - Distribuição de alunos adolescentes segundo a importância das fontes de informação sobre a Aids. Municípios do Estado de Santa Catarina, 2000.

Quase a totalidade dos alunos morava com os pais (99,1%), tinham irmãos (91,3%) e declararam ter um grupo de amigos (89,9%) – os quais eram alunos da escola onde eles estudavam (73,7%). Metade (49,6%) dos alunos declarou ter experiência de trabalho remunerado. A maioria (72,8%) dos alunos de escola pública noturna já havia trabalhado, enquanto entre os alunos da escola particular, a minoria trabalhou ou trabalhava com remuneração (26,6%).

Experiência sexual

Focalizou-se a experiência sexual com penetração (genital ou anal) pelo seu interesse em matéria de contaminação pelo HIV. A maior parte (63,2%) dos adolescentes declarou já tê-la experimentado enquanto somente 43% das adolescentes declararam o mesmo tipo de experiência. A diferença na declaração de experiência sexual com penetração entre os sexos foi estatisticamente significativa ($\chi^2=44,31$; $gl=1$; $p<0,001$), em concordância com outras pesquisas realizadas em países em desenvolvimento.⁴ Considerando os adolescentes de ambos os sexos, metade declarou ter pelo menos uma experiência sexual durante sua vida (51,5%). Contudo, em se tratando dos últimos 12 meses, esta proporção diminuiu para 42,7%. Dentre os alunos que responderam esta última questão (N=1.378), 30,4% declararam que este tipo de relação foi com a mesma pessoa e 12,3% admitiram mais de uma pessoa. A experiência sexual com penetração foi pouco frequente: 34,7% responderam que a tiveram uma ou algumas vezes, enquanto 16,9% a tiveram muitas vezes.

Aproximadamente um terço dos adolescentes afirmou ter namorado(a). O namoro, entendido aqui como diferente do “ficar”,⁶ é recente e algo novo na vida desses adolescentes. A média do tempo de namoro é de um ano e dois meses, mas o desvio-padrão também chega quase a este valor (um ano e um mês). O tempo mínimo de namoro encontrado foi de um mês e o máximo de seis anos.

A relação sexual com penetração entre os adolescentes teve como contexto predominante o namoro. A proporção dos participantes, com namoradas(os), que declarou ter relações sexuais nos últimos 12 meses foi maior do que o dobro (66%) daquela verificada entre aqueles que não tem namorado (30%).

Os adolescentes encontravam-se no período de iniciação à relação sexual com penetração. Mesmo entre os que já tiveram esta experiência, ela era recente e ocasional; a experiência com mais de um parceiro não era a regra, sendo que 12,3% do total dos respondentes a declararam e o contexto socioafetivo era o namoro.

Comunicação e conhecimento sobre sexualidade e Aids

Uma condição antecedente para o conhecimento sobre a Aids é a conversa sobre a sexualidade. Isto foi perguntado aos estudantes e maior parte deles respondeu afirmativamente (91,7%). A conversa sobre sexualidade, para eles, acontecia com facilidade (86,8%). Para 77,8% dos respondentes, os principais interlocutores para este assunto são os amigos; e também quase metade (45,5%) declarou que conversa sobre sexualidade com os próprios pais. O namorado ou a namorada também é interlocutor(a) quando o assunto é sexualidade; entre os que namoravam, 83,2% afirmaram conversavam entre si.

Conforme a Figura, as duas principais fontes de informação dos estudantes sobre Aids são a escola e a televisão (44,8% e 41,5%, respectivamente) e em segundo lugar os folhetos e a família (respectivamente, 36,6% e 34,1%). Esses dados mostram mais uma vez a relevância da família diante de um assunto que envolve a sexualidade.

Se os amigos são interlocutores privilegiados em matéria de sexualidade, os adolescentes reconheceram que eles têm um papel secundário quando se trata de conhecimento sobre a Aids. Os dados também indicam que os médicos e profissionais de saúde têm pouca participação no fornecimento de informações sobre a Aids. No entanto, 31,3% daqueles que não tiveram o médico ou profissional de saúde como fonte principal de informação sobre Aids acreditavam que esse profissional seria a pessoa mais aceita pelos alunos para tratar do tema na sua escola.

A preferência de recursos pedagógicos para a obtenção de informações recaiu nos filmes (58,9%) e fo-

Tabela 1 - Conhecimento e desconhecimento de adolescentes escolares acerca dos modos de transmissão de HIV/Aids. Florianópolis, Itajaí e Balneário Camboriú, SC, 2000.

Indicador	%
De conhecimento	
Relações sexuais	99,8
Injetando droga com seringa de outro	99,4
Recebendo sangue	89,2
De desconhecimento	
Doando sangue	34,5*
Banheiros públicos	27,2**
Pela picada de mosquito	22,4
Internado no mesmo setor hospitalar	19,2**

* $<0,25$ e ** $<0,01$ (associação estatisticamente significativa com os amigos enquanto fonte principal de informação sobre a Aids)

lhetos (37,5%). A informação áudio-visual e a escrita sintética com tratamento visual poderão ter mais impacto positivo sobre os adolescentes.

O conhecimento sobre a Aids é um fator importante para a prevenção desta doença. A maioria dos respondentes mostrou conhecimento acerca dos principais modos de transmissão do HIV, pelas vias sexual e sanguínea (Tabela 1). Porém, embora os modos de transmissão do HIV sejam enfatizados pelas campanhas da mídia, ainda há mais de 30% dos adolescentes escolares que apresentam desconhecimento sobre a não-transmissão ao doar sangue e estar internado em um mesmo hospital que uma pessoa com Aids.

Apesar dos problemas de conhecimento apresentados, 86,7% dos participantes consideram-se bem informados sobre Aids. Somente metade (49,5%) mostrou-se receptiva a participar de discussões sobre este tema na escola. À exceção da picada de mosquito, os outros três indicadores de desconhecimento apresentaram-se associados aos amigos como fonte principal de informação (Tabela 1).

Problemas, condutas arriscadas e preventivas dos adolescentes

Dentre os problemas que atingem os adolescentes, os mais reconhecidos pelos respondentes são a Aids (96,6%), a comunicação com os adultos (93,1%), o desemprego (89%), o álcool (86,4%) e o uso da maconha (82,1%). Quanto a Aids, o próprio questionário que enfocou esta doença pode ter provocado este problema. Em relação à comunicação com os adultos, aparentemente este problema não se restringiu a "adultos" somente os pais, mas também os agentes de socialização na escola, uma vez que para 45,5% dos respondentes, os pais foram considerados interlocutores sobre a sexualidade.

Entre as condutas de risco entre os estudantes, prati-

camente metade (49,8%) admitiu que faltou à aula sem motivos nos 12 últimos meses. Cerca de um aluno em cada três declarou ter ficado bêbedo nesse período, e um em cada cinco teve uma relação sexual sem preservativo.

Uma das principais condutas de risco à Aids é a relação sexual sem preservativo, e ela não foi desprezível na amostra estudada: 21,6% dos estudantes declararam essa conduta nos últimos 12 meses. Considerando somente aqueles que tiveram experiência sexual com penetração no período (N=587), mais de metade dos participantes (51,1%) declarou pelo menos uma experiência sexual arriscada. Um dos fatores explicativos pode ser a própria experiência sexual de cada estudante.

A frequência de experiências sexuais dos participantes, entre os que praticaram o sexo seguro (usuários do preservativo), é significativamente diferente daquela verificada entre os que se arriscaram, considerando os últimos 12 meses ($\chi^2=30,83$; gl=3; $p<0,001$). Os praticantes do sexo seguro tiveram experiências sexuais ocasionais, enquanto os que não usaram o preservativo estão divididos entre aqueles que tiveram muitas relações sexuais e os que tiveram experiências ocasionais.

Considerou-se no presente trabalho o sentimento de vulnerabilidade pessoal. Este tipo de sentimento, ou seja, pensar que se protege da Aids, está associado a três fatores: com o fato de o(a) adolescente estar namorando ($\chi^2=20,04$; gl=2; $p<0,001$); com a experiência sexual, especialmente a quantidade de parceiros tidos ($\chi^2=92,34$; gl=4; $p<0,001$) e com a prática sexual sem proteção ($\chi^2=62,25$; gl=2; $p<0,001$). A proporção destes tipos de comportamento entre os que namoram é praticamente o dobro do verificado entre os que não namoram (respectivamente 21,6% e 12,3%). Observou-se que à medida que o adolescente tem experiência sexual com penetração, a proporção daqueles que acreditam protegerem-se da Aids diminui consideravelmente. Essa mesma tendência ocorre entre aqueles que têm um único parceiro, quando compa-

Tabela 2 - Comparação de médias obtidas em uma escala de medo da Aids com o sentimento de vulnerabilidade pessoal frente à doença e com a intenção de fazer um teste sorológico para HIV. Adolescentes escolares de Florianópolis, Itajaí e Balneário Camboriú, SC, 2000.

Resposta	Média	
	Você se protege?*	Faria um teste?*
Sim	3,04	3,31
Não	3,37	3,16
Não sei	3,45	2,93

*F=17,32; gl=1285; $p<0,001$

**F=10,58; gl=1354; $p<0,001$

rados com aqueles que tem mais de um. A maior proporção dos que apresentam sentimento de vulnerabilidade foi verificada entre os que declararam ter um só parceiro sexual.

A conduta de risco para transmissão sexual do HIV (relação desprotegida) foi muito comum entre estes adolescentes (58,5% dos que tiveram uma relação sexual nos últimos 12 meses). Quanto mais experiências sexuais com penetração, maior a proporção daqueles que assumiram ter praticado sexo sem preservativo.

Entre os estudantes que apresentaram sentimento de vulnerabilidade a Aids, a parcela que declarou usar o preservativo (73,8%) foi significativamente maior ($\chi^2=62,25$; $gl=2$; $p<0,001$) do que aquela que reconheceu ter praticado sexo sem proteção (43,5%). Porém, embora tenham admitido o comportamento arriscado, mais de dois estudantes em cada cinco acreditaram estar se protegendo do vírus.

O medo em relação a Aids está presente na população pesquisada, já que a maioria das médias obtidas por meio de uma pergunta com alternativas em forma de escala de 1 a 4 (variando entre pouco e muito medo) foi superior a 3 (Tabela 2). Esse sentimento foi maior entre os estudantes que reconhecem não se proteger da doença e entre aqueles que declararam não saber se o fazem, do que entre os que afir-

maram se protegerem. O sentimento de medo parece motivar a intenção em fazer um teste sorológico para HIV; já que os alunos que relataram ter intenção de fazer o teste tiveram escores em relação ao medo significativamente maiores do que os alunos que responderam não ter intenção de fazer o teste ou não saber se queriam fazê-lo.

O aumento do sentimento de vulnerabilidade dos adolescentes frente a Aids dependeu da experiência de namoro, da quantidade de parceiros sexuais e do risco incorrido (prática do sexo desprotegido). O sentimento de vulnerabilidade também esteve diretamente associado ao sentimento de medo da Aids, e à intenção em fazer um teste sorológico para HIV. O medo não esteve relacionado à quantidade de parceiros sexuais que ele declarou ter nos últimos 12 meses.

Atitudes frente ao preservativo e predisposição para adoção de comportamento de proteção

A atitude sobre o uso do preservativo é globalmente favorável entre os participantes da pesquisa. Conforme a Tabela 3, todas as médias obtidas são superiores ao ponto médio para a escala empregada (2,5 pontos). Porém, os fatores listados nessa Tabela apresentaram diferenças estatisticamente significativas entre as médias das suas modalidades.

Tabela 3 -Fatores associados à atitude sobre o uso do preservativo entre escolares adolescentes. Florianópolis, Itajaí e Balneário Camboriú, SC, 2000.

Fator	Média*	Prova
Sexo		
Masculino	3,01	t=8,06; gl=1384; p<0,001
Feminino	3,16	
Conversa sobre sexualidade com pais		
Sim	3,15	t=5,27; gl=1384; p<0,001
Não	3,07	
Conversa sobre sexualidade com amigos		
Sim	3,11	t=3,24; gl=1383; p<0,001
Não	3,05	
Experiência sexual c/ penetração nos últimos 12 meses		
Não	3,13	F(2,1375)=7,79; p<0,001
Sim, com a mesma pessoa	3,08	
Sim, com mais de uma pessoa	3,03	
Utilizou nestas relações o preservativo?		
Sim	3,14	t=4,90; gl=585; p<0,001
Não	2,99	
Intenção de usar o preservativo		
Sim	3,12	F(2,1376)=16,93; p<0,001
Não	2,96	
Pode ser	2,96	
Nos últimos 12 meses ficou bêbedo(a)?		
Sim	3,06	t=2,91; gl=1384; p<0,005
Não	3,12	
TV como fonte de informação sobre Aids		
Principal	3,07	t=2,80; gl=1334; p<0,005
Secundária	3,12	
Transmite-se Aids pelo mosquito?		
Sim	3,04	t=3,72; gl=1285; p<0,001
Não	3,12	
Transmite-se Aids doando sangue?		
Sim	3,07	t=2,83; gl=1361; p<0,005
Não	3,12	

*Escala do tipo Likert de 4 pontos composta de 17 itens (Alfa =0,75)

A atitude mais favorável à utilização do preservativo foi observada nas estudantes. Já os participantes em geral declararam conversar sobre sexualidade com os amigos e também com os próprios pais.

Os adolescentes que ainda não tiveram experiência sexual com penetração tiveram atitude mais favorável do que os que já tiveram este tipo de experiência. Parece que a experiência direta fornece elementos para o adolescente compreender a complexidade da gestão da racionalidade (decisão e execução do sexo seguro) numa situação fortemente emocional (envolvimento físico e afetivo). A atitude favorável ao preservativo associa-se à intenção de utilizá-lo e também à sua efetiva utilização, como esperado.

O consumo abusivo de álcool relacionou-se com atitude menos favorável à utilização do preservativo, indicando que a atitude desfavorável à saúde envolve posicionamentos semelhantes em diversas situações ou objetos que podem comprometer o bem-estar. Aqueles que tinham a televisão como fonte principal de informação sobre a Aids apresentaram atitude menos favorável à prevenção sexual da Aids. Esse achado coloca em questão o papel da televisão brasileira no que diz respeito à prevenção desta epidemia.* Os estudantes que apresentaram problemas de conhecimento sobre a transmissão do HIV são menos favoráveis a utilização do preservativo.

Quase a totalidade dos respondentes declarou ter intenção de usar o preservativo sistematicamente nas relações sexuais. Este tipo de intenção foi mais presente nas adolescentes do que nos adolescentes ($\chi^2=16,22$; $gl=2$; $p<0,01$).

O sexo sem uso do preservativo, mesmo que estes adolescentes declarem intenção em utilizá-lo, o desconhecimento dos riscos, a desinformação e a falta de programas de prevenção na maioria das escolas brasileiras, constituem-se em fatores promotores do aumento de adolescentes portadores de HIV. Os resultados do presente estudo mostram a necessidade de ações de prevenção específicas para os adolescentes, destacando os meios de informação preferidos por eles (filmes e folhetos) e os interlocutores desejados (especialistas na doença). Além disso, indicam que a concepção básica de prevenção da Aids no Brasil não seria a mais adequada, ao menos no que tange ao adolescente escolar, ou seja: a estratégia dos multiplicadores (professores e pares).

A importância da família, como fonte de informação sobre riscos trazidos pela Aids, deve ser mais bem utilizada por parte da escola. Quanto à televisão, o problema envolve, sobretudo dois pontos: a falta de qualidade da sua programação (predomínio do espetáculo em detrimento da informação) e mercantilização da sexualidade humana, sendo necessária sua melhor utilização como suporte para campanhas regulares dirigidas especificamente aos adolescentes.

REFERÊNCIAS

1. Bastos FI, Coutinho K. Tão longe, tão perto: as pesquisas sobre HIV/Aids no Brasil. In: Parker R, Galvão J, Bessa MS, editores. Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente a Aids no Brasil. São Paulo: ABIA/Editora 34; 1999. p. 339-95.
2. Berquó ES, editor. Comportamento sexual da população brasileira e percepções do HIV/Aids. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2000.
3. Camargo Jr KR. Políticas públicas e prevenção em HIV/Aids. In: Parker R, Galvão J, Bessa MS, editores. Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente a Aids no Brasil. São Paulo: ABIA/Editora 34; 1999. p. 227-62.
4. Caraël M. La mesure de l'activité sexuelle dans les pays en développement. In: Bajos N, Bozon M, Giami A, Doré V, Souteyrand I, éditeurs. Sexualité et sida: recherches en sciences sociales. Paris: ANRS; 1995. p. 57-80.
5. Lanfranchi JB, Touzard H. Étude d'un modèle de la motivation à se protéger contre le sida. *Cah Int Psychol Soc.* 2000;(47-48):110-48.
6. Leal OF, Rieth F. Ficar, namorar: desvendando práticas e representações adolescentes sobre sexualidade. In: Béria J, editor. Ficar, transar: a sexualidade do adolescente em tempo de Aids. Porto Alegre: Tomo Editorial; 1998. p. 27-36.

*Camargo BV. Estudo do conhecimento, das atitudes e dos aspectos de comunicação relativos a prevenção da Aids dos estudantes das 3ª série da Escola Técnica Federal de Santa Catarina (1º semestre de 1997): relatório técnico de pesquisa. Florianópolis: UFSC/LACCOS; 1998.

7. Lima MLP. Atitudes. In: Vala J, Monteiro MB, editores. *Psicologia social*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 1993. p. 167-99.
8. McGuire W. Persuasão. In: Miller GA, editor. *Linguagem, psicologia e comunicação*. São Paulo: Cultrix; 1976. p. 258-71.
9. Paiva V. Sexualidade e gênero num trabalho com adolescentes para prevenção do HIV/Aids. In: Parker R, Bastos C, Galvão J, Pedrosa JS, editores. *A Aids no Brasil (1982-1992)*. Rio de Janeiro: ABIA/IMS-UERJ/Relume-Dumará; 1994. p. 231-50.
10. Rudelic-Fernandez D. Quel langage pour la prévention en milieu scolaire? *Adolescence*. 1999;17(2):203-21.
11. Tamayo A, Lima A, Marques J, Martins L. Prioridades axiológicas e uso do preservativo. *Psicol Reflex Crít*. 2001;14(1):167-75.

Financiado pelo Fundo de Pesquisa (FUNPESQUISA) da Universidade Federal de Santa Catarina.