

# CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DOS ADOLESCENTES DA CAPITAL DE MATO GROSSO QUANTO ÀS DST/AIDS

## KNOWLEDGE AND PRACTICES OF THE ADOLESCENTS OF THE CAPITAL OF MATO GROSSO IN RELATION TO STD/AIDS

Amanda P Carleto<sup>1</sup>, Cleberson S Faria<sup>2</sup>, Christine BG Martins<sup>3</sup>, Solange PS Souza<sup>4</sup>, Karla F Matos<sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** a adolescência é vista como uma fase da vida marcada por uma série de transformações físicas e comportamentais, o que leva a determinadas situações de risco, dentre estas de doenças sexualmente transmissíveis, incluindo a síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/aids). **Objetivo:** o trabalho objetivou analisar o conhecimento, a percepção e a ocorrência quanto às DST/aids entre adolescentes de Cuiabá-MT. **Métodos:** estudo descritivo, de corte transversal, com análise quantitativa, cuja população foi composta por alunos do primeiro ano do ensino médio. Os dados foram processados pelo EpiInfo com análise bivariada ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** embora os adolescentes saibam nomear várias DST, o uso do preservativo em todas as relações sexuais foi relatado por apenas 60,0% dos meninos e 29,4% das meninas. Quanto às formas de transmissão de DST/aids, o índice de acerto foi inferior a 20%. Como formas de prevenção, foram apontados o uso do preservativo e conhecer o parceiro. Foi relatada a ocorrência de DST entre os meninos na idade de 13 e 15 anos. As fontes de informação sobre DST/aids mais frequentes são os amigos, mídia, mãe e escola. Os adolescentes consideram alto o risco de adquirir DST/aids, quando se trata de outras pessoas, porém, consideram o próprio risco pequeno. **Conclusão:** os resultados apontam para a necessidade de prevenção das DST/aids entre adolescentes, com estratégias específicas para essa clientela, a fim de que o adolescente não seja simplesmente passivo na construção do conhecimento, mas que possa falar de si próprio, trocar experiência e receber informações de forma dinâmica e participativa.

**Palavras-chave:** adolescente, comportamento do adolescente, doenças sexualmente transmissíveis (DST), saúde do adolescente, sexualidade, vulnerabilidade

### ABSTRACT

**Introduction:** adolescence is seen as a phase of life which is marked by a series of physical and behavioral changes, which leads to certain situations of risk, among them the Sexually Transmitted Diseases (STD/aids). **Objective:** the study aimed at analyzing the knowledge, the perception and the occurrence in relation to STD/aids among adolescents of Cuiabá-MT. **Methods:** it is a descriptive, cross-sectional study, with quantitative analysis, composed by first year high school students. The data were processed by the EpiInfo with bivariate analysis ( $p < 0,05$ ). **Results:** although the adolescents know how to name several STDs, the condom use in all intercourses was reported only by 60,0% of the boys and 29,4% of the girls. In relation to the ways of transmission of STD/aids, the index of correct answers was inferior to 20%. As a way of prevention, the use of condom and knowing the partner were mentioned. The occurrence of STD among the 13 to 15 year old boys was reported. The most frequent source of information about STD/aids are the friends, media, mother and school. Adolescents consider the high risk of acquiring STD/aids when it comes to other people, however, they consider their own risk small. **Conclusion:** the results point to the need for prevention against STD/aids among adolescents, with specific strategies for this clientele, so that the adolescent is not simply passive in the building of knowledge, but that can speak about himself, exchange experience and receive information in a dynamic and participative way.

**Keywords:** adolescent, adolescent behavior, sexually transmitted diseases (STD), adolescent health, sexuality, vulnerability

## INTRODUÇÃO

A adolescência é vista como uma fase da vida marcada por uma série de transformações físicas e comportamentais, influenciadas por fatores socioculturais e familiares<sup>1</sup>. Na adolescência, a vivência da sexualidade torna-se mais evidente e muitas vezes manifesta-se através de práticas sexuais desprotegidas, podendo se tornar um problema devido à falta de informação, de comunicação entre familiares, dos mitos e tabus, ou mesmo pelo fato de ter medo de assumi-la<sup>2</sup>. Desta forma, a procura e a curiosidade por novas experiências e a falta de orientações sobre as mudanças pelas quais estão passando deixam os adolescentes vulneráveis a situações de risco, dentre estas a das doenças sexualmente trans-

missíveis, incluindo a síndrome da imunodeficiência adquirida (DST/aids)<sup>3</sup>.

De acordo com o relatório da *Joint United Nations Program on HIV/Aids* (UNAIDS)<sup>4</sup>, estima-se que até o ano de 2008 havia 33,4 milhões de pessoas vivendo com HIV no mundo, e destas, 430.000 eram adolescentes<sup>4</sup>. Segundo o Boletim Epidemiológico de 2007, do Ministério da Saúde<sup>5</sup>, foram identificados 54.965 casos de aids, de 2006 a 2007, sendo 10.337 entre jovens de 13 e 19 anos. De acordo com o DATASUS6, no ano de 2007 a taxa de incidência da aids no Brasil foi de 17,79, e entre os adolescentes esta incidência foi de 2,40. Em Mato Grosso, este índice era de 19,41, sendo que entre os jovens de 13 a 19 anos essa taxa correspondia a 2,54<sup>6</sup>.

Muitos autores apontam que a alta incidência de DST/aids na adolescência decorre do comportamento de risco, como exemplo, as relações sexuais desprotegidas<sup>7,8</sup>. Diante deste contexto, torna-se relevante compreender a percepção que o próprio adolescente tem sobre as DST/aids, bem como o comportamento que adota em relação à prevenção.

## OBJETIVO

Analisar o conhecimento, a percepção e a ocorrência quanto às DST/aids entre adolescentes.

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso e bolsista de iniciação científica PIBIC– CNPq.

<sup>2</sup> Acadêmico de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso e voluntário de Extensão.

<sup>3</sup> Docente da UFMT, Departamento de Enfermagem, Área Saúde da Criança e do Adolescente. Doutora em Saúde Pública pela Faculdade de Saúde Pública da USP.

<sup>4</sup> Docente da UFMT, Departamento de Enfermagem, Área Saúde da Criança e do Adolescente. Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP.

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – Faculdade de Enfermagem.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de corte transversal, com análise quantitativa, cuja população de estudo foi composta por alunos do primeiro ano do ensino médio. O estudo foi desenvolvido em cinco escolas estaduais do município de Cuiabá-MT, previamente selecionadas em conjunto com a Secretaria de Estado de Educação – SEDUC, de forma aleatória, totalizando 22 turmas e 501 alunos, e os critérios de inclusão foram concordar em participar da pesquisa e ter idade entre 10 e 19 anos, conforme a Organização Mundial da Saúde define como limite etário da adolescência. Para a coleta dos dados foi utilizado um questionário composto por oito questões, sendo seis fechadas e duas abertas, aplicado à população de estudo pelos próprios pesquisadores, auxiliados por uma equipe de voluntários.

O estudo adotou as seguintes categorias de análise: quais DST os adolescentes conhecem, se há preocupação ou não com a possibilidade de adquirirem DST, formas de transmissão e prevenção que os adolescentes conhecem, se já contraíram alguma DST, a fonte de informação que utilizam para esclarecer dúvidas sobre o tema, qual o risco de uma pessoa que não se previne em adquirir uma DST, e como os adolescentes classificam o seu próprio risco de contrair uma DST.

Os dados foram processados pelo programa EpiInfo – versão 3.5.1, utilizando-se para análise frequência absoluta, relativa e algumas análises bivariadas, em que se considerou o valor de  $p < 0,05$ .

Os adolescentes participaram da pesquisa de forma voluntária, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo-lhes assegurado o sigilo absoluto das informações, assim como a privacidade e o anonimato.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Júlio Muller, da Universidade Federal de Mato Grosso – sob o protocolo número 613/CEP – HUJM /09, cumprindo desta forma as normas da Resolução no 196, de 10 de outubro de 1996. O estudo foi autorizado pela Secretaria de Estado de Educação – SEDUC, bem como pelas diretorias das respectivas escolas.

## RESULTADOS

Foram estudados 499 adolescentes, dos quais 309 (61,9%) eram meninas e 190 (38%), meninos. As doenças sexualmente transmissíveis mais conhecidas pelos adolescentes foram a aids, HIV, sífilis, gonorreia, HPV e herpes genital. Poucos adolescentes apontaram cancro mole, corrimento, hepatite, candidíase, câncer e hanseníase.

De acordo com a **Tabela 1**, grande parte dos meninos (60,0%) referiu usar preservativo em todas as relações sexuais, em decorrência da preocupação com a aids. Entre as meninas, 57,6% afirmaram ainda não ter vida sexual ativa e 29,5% afirmaram usar preservativo sempre. Importante destacar, embora com baixa frequência, a presença de adolescentes que não se preocupam com a transmissão da aids por só terem relações sexuais com pessoas conhecidas e, ainda, os que não se preocupam porque acham que nunca vão contrair o vírus.

A **Tabela 2** demonstra o conhecimento dos adolescentes quanto às formas de transmissão das DST/aids. Foram oferecidas nesta questão várias alternativas (abraço, vaso sanitário, toalha, transar

**Tabela 1** – Distribuição dos adolescentes segundo sexo e a atitude em relação à aids. Cuiabá, 2010.

Atitude dos Adolescentes em Relação à Aids	Sexo					
	Masculino		Feminino		Total	
	N	%	n	%	n	%
Não se preocupa porque só tem relações com pessoas conhecidas	16	8,5	19	6,1	35	7,0
Usa preservativo sempre	114	60,0	91	29,5	205	41,0
Não se preocupa porque acha que nunca vai acontecer consigo	3	1,6	4	1,3	7	1,4
Acha que há muito exagero em relação ao contágio	3	1,6	1	0,3	4	0,8
Ainda não possui vida sexual ativa	30	15,8	178	57,6	208	41,7
Em branco	23	12,1	13	4,2	36	7,2
Respostas nulas	1	0,5	3	1,0	4	0,8
<b>Total</b>	190	100,0	309	100,0	499	100,0

$p = 0,0000$ .

**Tabela 2** – Distribuição dos adolescentes segundo sexo e quanto às formas de transmissão das DST/aids. Cuiabá, 2010.

Percentual de Acertos quanto à Forma de Transmissão das DST/Aids	Sexo					
	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
0% acerto	7	3,7	20	6,5	27	5,4
20% acerto	87	45,8	117	37,9	204	40,9
40% acerto	20	10,5	41	13,3	61	12,2
60% acerto	15	7,8	49	15,9	64	12,8
80% acerto	30	15,8	43	14,0	73	14,6
100% acerto	11	5,8	12	3,9	23	4,6
Em branco	19	10,0	23	7,4	42	8,4
Respostas nulas	1	0,5	4	1,3	5	1,0
<b>Total</b>	190	100,0	309	100,0	499	100,0

$p = 0,0591$ .

com camisinha, transfusão de sangue, beijo, transar sem camisinha, sexo oral sem proteção, sexo anal sem proteção, sexo vaginal sem proteção, compartilhar seringa e agulha para injetar droga). Foi considerado 100,0% de acerto quando o adolescente assinalou todas as formas de transmissão das DST/aids constantes na questão (transar sem camisinha, sexo oral sem proteção, sexo anal sem proteção, sexo vaginal sem proteção, compartilhar seringa e agulha para injetar droga). Entre os meninos, a maior proporção de ado-

lescentes (45,8%) foi a que teve acerto de 20%. O mesmo ocorreu entre as meninas, em que a maior frequência (37,9%) se deu entre as que obtiveram 20% de acerto. Destaca-se que apenas 5,8% dos meninos e 3,9% das meninas tiveram 100% de acerto.

Entre os métodos para prevenir DST/aids, a grande maioria dos adolescentes respondeu ser o preservativo. Outros poucos destacaram como prevenção conhecer o seu parceiro e saber se ele é confiável; utilizar anticoncepcional; não ter vida sexual ativa; usar preservativo se a pessoa tiver aids; pedir para o parceiro fazer exame e, se não apontar nenhuma DST/aids, pode-se ter relação sexual com o parceiro; não beijar alguém desconhecido quando estiver com alguma ferida na boca. Poucos adolescentes deixaram em branco ou disseram não saber qual o método para prevenir as DST/aids.

A **Tabela 3** permite analisar a ocorrência de DST entre os adolescentes do sexo masculino, conforme a idade. Grande parte dos meninos (86,1%) relatou não ter adquirido DST até o presente momento. Entretanto, chama a atenção o relato de DST na faixa etária de 13 e 15 anos.

A **Tabela 4** permite observar onde os adolescentes buscam informação sobre sexo, DST e aids. Entre os meninos, as fontes de informação mais frequentes são os amigos (15,8%), televisão (10,0%) e mãe (9,5%). Entre as meninas, predomina a mãe (27,2%), os amigos (12,3%) e a escola (11,7%).

Quando questionados sobre qual seria o risco de uma pessoa que não se previne adquirir DST ou aids, 69,5% dos meninos, responderam que este risco é grande, sendo que para as meninas também prevalece a mesma opinião (87,6%). Para 11,6% dos garotos e 4,9% das garotas o risco de uma pessoa que não se previne adquirir DST ou aids é médio. Consideraram este risco pequeno 3,2% dos meninos e 1,0% das meninas. Deixaram a questão em branco 15,8% dos meninos e 6,5% meninas.

**Tabela 3** – Distribuição dos adolescentes do sexo masculino, segundo a idade e a ocorrência de alguma doença sexualmente transmissível. Cuiabá, 2010.

Idade	Ocorrência de DST no Sexo Masculino							
	Sim		Não		Em Branco		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
11 anos	–	–	1	100,0	–	–	1	100,0
13 anos	1	50,0	1	50,0	–	–	2	100,0
14 anos	–	–	17	81,0	4	19,0	21	100,0
15 anos	2	2,6	66	85,7	9	11,7	77	100,0
16 anos	–	–	50	89,3	6	10,7	56	100,0
17 anos	–	–	19	82,6	4	17,4	23	100,0
18 anos	–	–	2	100,0	–	–	2	100,0
19 anos	–	–	5	100,0	–	–	5	100,0
Sem idade identificada	–	–	–	–	–	–	3	100,0
<b>Total</b>	<b>3</b>	<b>1,6</b>	<b>161</b>	<b>86,1</b>	<b>23</b>	<b>12,3</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>

p = 0, 0016.

**Tabela 4** – Distribuição dos adolescentes segundo sexo e a fonte de informação para esclarecer dúvidas sobre sexo, DST e aids. Cuiabá, 2010.

Fonte de Informação sobre Sexo, DST e Aids	Sexo					
	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Amigo	30	15,8	38	12,3	68	13,6
Mãe	18	9,5	84	27,2	102	20,4
Revista/livro	9	4,7	12	3,9	21	4,2
Pai	13	6,8	2	0,6	15	3,0
Televisão	19	10,0	10	3,2	29	5,8
Escola	16	8,4	36	11,7	52	10,4
Nenhuma (fonte)	16	8,4	22	7,1	38	7,6
Outros	51	26,8	86	27,8	137	27,5
Em branco	18	9,5	15	4,9	33	6,6
Respostas nulas	–	–	4	1,3	4	0,8
<b>Total</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>	<b>309</b>	<b>100,0</b>	<b>499</b>	<b>100,0</b>

p = 0,0000.

Quase a totalidade das meninas (93,7%) informou não ter adquirido DST/aids até o momento da pesquisa. Apenas 6,3% deixaram a questão em branco. A **Tabela 5** mostra que metade dos meninos (50,5%) e das meninas (51,5%) considerou pequeno o seu próprio risco de adquirir uma DST ou aids.

## DISCUSSÃO

No presente estudo, percebemos que grande parte dos adolescentes conhecia, ao menos, uma DST, o que coincide com estudo realizado em 2009<sup>9</sup>, na região de Santo Eduardo, da Estância Turística de Embu, São Paulo, onde os adolescentes declararam conhecer a gonorreia (73% do sexo feminino/33% do sexo masculino), a sífilis (69% de ambos os sexos), o herpes genital (68% feminino/62% masculino), o cancro mole (26% feminino/22% masculino), a candidíase (15% feminino/9% masculino), o condiloma acuminado (9% feminino/12% masculino), a tricomoníase (7%

**Tabela 5** – Distribuição dos adolescentes segundo sexo e seu próprio risco de adquirir uma DST ou aids. Cuiabá, 2010.

Risco Próprio de Adquirir uma DST ou Aids	Sexo					
	Masculino		Feminino		Total	
	n	%	n	%	n	%
Grande	23	12,1	64	20,7	87	17,4
Médio	22	11,6	10	3,2	32	6,4
Pequeno	96	50,5	159	51,5	255	51,1
Em branco	49	25,8	73	23,6	122	24,4
Respostas nulas	–	–	3	1,0	3	0,6
<b>Total</b>	<b>190</b>	<b>100,0</b>	<b>309</b>	<b>100,0</b>	<b>499</b>	<b>100,0</b>

p = 0,0004.

feminino/9% masculino) e o linfogranuloma venéreo (2% feminino/1% masculino). Entretanto, apesar de os adolescentes saberem citar algumas doenças sexualmente transmissíveis, isto não significa que eles saibam se proteger do contágio<sup>10</sup>. Mais importante do que saber nominar as DST seria conscientizar os adolescentes sobre as formas efetivas de prevenção<sup>11</sup>.

Neste estudo, grande parte dos meninos e das meninas respondeu utilizar sempre o preservativo durante as relações sexuais para se prevenir da aids. Porém, alguns autores<sup>12</sup> afirmam que, apesar de os adolescentes conhecerem os métodos para prevenir as DST/aids, o que se observa, no entanto, é a relatividade do uso do preservativo, uma vez que o seu uso é abandonado quando se conhece o(a) parceiro(a), se tem um(a) só parceiro(a) e se confia nele(a). Neste sentido, os resultados da presente casuística reforçam a preocupação das autoras, uma vez que alguns dos adolescentes pesquisados não se preocupam com a transmissão da aids, por só terem relações sexuais com pessoas conhecidas. Esta constatação alerta para a necessidade urgente de desmitificar os tabus e inverdades relativos à transmissão das DST/aids<sup>13,14</sup>.

Outro aspecto a ser considerado é que o conhecimento dos jovens quanto às formas de transmissão das DST e aids é pequeno, tendo em vista a baixa porcentagem de acerto na presente pesquisa, o que coincide com estudo realizado com 920 adolescentes, na região de Santo Eduardo, da Estância Turística de Embu, São Paulo, entre 2004 e 2005, em que se verificou que as vias de transmissão das DST que os adolescentes mais conheciam eram as sexuais (sexo vaginal, anal e oral) e que uma grande parcela, 45% das meninas e 50,4% dos meninos, não conhecia nenhuma forma de contágio das DST<sup>15</sup>.

Estes resultados chamam a atenção para a consequente vulnerabilidade a que os adolescentes estão expostos<sup>10</sup>, pois não saber reconhecer as formas de transmissão está intimamente relacionado com sua conduta de prevenção.

Apesar do pouco conhecimento quanto às formas de transmissão das DST/aids, a maioria dos adolescentes pesquisados citou o preservativo como o principal método para a prevenção, resultado semelhante a outro estudo, realizado no período de 2003 a 2005, em São Paulo<sup>9</sup>, em que 92% do sexo feminino e 78% do sexo masculino apontaram o uso de preservativo masculino em todas as relações como melhor maneira de prevenção contra DST; 86% feminino/57% masculino referiram que outra forma de prevenção é a de consultar um médico regularmente; 76% das meninas e 53% dos meninos relataram a importância do ato de certificar-se que o parceiro não possuía DST.

Desta forma, pode-se dizer que os jovens conhecem o preservativo como método de prevenção e fazem uso deste<sup>8,16,17</sup>; Porém, um fator que leva ao abandono do preservativo é o seu relacionamento com um(a) parceiro(a) fixo(a), o que determinados autores<sup>13</sup> sinalizam como um comportamento complexo, que envolve não apenas aspectos sexuais, como também aspectos afetivos.

No Brasil não há informações precisas sobre a prevalência de DST entre adolescentes e o número de casos notificados ainda está bem abaixo das estimativas, talvez porque somente a aids e a sífilis sejam de notificação compulsória, e cerca de 70% das pessoas com DST busquem tratamento em farmácias<sup>19</sup>. Apesar de quase a totalidade das meninas pesquisadas responderem não ter contraído

nenhuma DST/aids até o momento, as estatísticas apontam que a incidência da aids vem crescendo na faixa etária de 13 a 19 anos, principalmente no sexo feminino<sup>20</sup>.

A ocorrência de DST, verificada entre os meninos de 13 e 15 anos de idade, reforça o início da vida sexual cada vez mais cedo<sup>11,21,22</sup>, e fatores como a imaturidade, a falta de informações sobre DST/aids e a despreocupação com uma gravidez precoce levam o adolescente a um comportamento de risco, em que a prevenção assume pouca ou nenhuma importância<sup>23,24</sup>. O início precoce da vida sexual pode ser considerado um agravante para o comportamento de risco frente às DST/aids<sup>20</sup>. Os adolescentes brasileiros estão cada vez mais vulneráveis a infecção pelo HIV/aids, devido, dentre outros fatores, ao elevado número de ocorrências de gravidez na adolescência, ao aumento das DST e à intensificação do consumo de drogas entre esses jovens<sup>20</sup>.

Coincidente com a presente investigação, estudo realizado em Rio Branco-Acre, com escolares do 2º grau<sup>22</sup>, também verificou que as pessoas com quem os adolescentes mais conversam sobre DST/aids são os amigos (69,7%), seguidos pelos pais (35,7%), namorado/a (23,8%), professor (13,0%) e profissionais de saúde (7,1%).

Outros estudos<sup>9,18</sup> ainda apontam outras fontes de informação sobre o tema, quando se trata de adolescentes, entre a escola, a televisão, os folhetos, a família, jornais e revistas. Esses dados mostram a importância que os amigos, familiares e a escola, entre outros meios de comunicação, assumem diante da sexualidade. Entretanto, é preciso destacar que as informações sobre formas de transmissão e prevenção das DST/aids, por si só, não são suficientes para a adoção de comportamentos seguros<sup>9,25</sup>. Torna-se fundamental proporcionar espaços de discussão entre os jovens, em que a troca de experiências e a reflexão possa realmente levar a mudanças de comportamento. Neste cenário, destacam-se as oficinas de prevenção, desenvolvidas atualmente com grande impacto para a prevenção. Em trabalho realizado por outros autores<sup>2,12</sup>, cujo foco são as oficinas de prevenção para adolescentes, é comprovada a importância destas oficinas, uma vez que as mesmas proporcionam um espaço de reflexão e conhecimento compartilhado entre os adolescentes, além de possibilitar uma melhor interação entre os profissionais dos serviços e os jovens.

Quanto ao risco de adquirir uma DST/aids, o presente estudo coincide com o realizado por outros autores<sup>12</sup>, em que 86,4% das meninas e 85,7% dos meninos consideraram que o risco de o jovem adquirir aids é grande, enquanto mais de 60,0% de ambos os sexos consideraram seu próprio risco pequeno. Sabe-se que os adolescentes constroem suas próprias definições de risco de transmissão das DST/aids baseando-se em sua posição social, identidade pessoal, tipo de relação na qual estão envolvidos e nas informações que recebem em relação ao evento<sup>9</sup>. Levando em consideração que a taxa de incidência das DST/aids entre os jovens é crescente<sup>26</sup>, percebemos que grande parte dos adolescentes não está consciente quanto aos riscos a que estão expostos durante as relações sexuais, talvez em decorrência do nível de compreensão sobre este assunto ser bastante superficial. Outro fator a ser considerado neste aspecto é que a ideia de “grupos

de risco”, determinada no início da descoberta da aids, acaba criando mecanismos de negação e de projeção dos riscos para os “outros”<sup>27</sup>.

Diante do pouco conhecimento dos adolescentes em relação às DST/aids e, ainda, da percepção de baixo risco próprio em adquiri-las, verificada na presente casuística, acreditamos que medidas que promovam a prevenção dos adolescentes são de fundamental importância, envolvendo estratégias de educação que visem não só os adolescentes, mas também sua família e o contexto social no qual estão inseridos.

A família assume um papel importante na vida sexual dos adolescentes, a fim de que estes possam vivê-la de forma saudável. No entanto, a família precisa estar preparada para orientá-los quanto aos seus anseios e suas dúvidas. Neste sentido, a produção de material de apoio (manuais e cartilhas específicas) disponibilizado gratuitamente, bem como a discussão do tema nos diferentes segmentos sociais podem auxiliar as famílias nesta difícil tarefa, na possibilidade de torná-las a principal rede de apoio dos adolescentes quando se trata de sexualidade e prevenção.

Destaca-se também a necessidade de adequar as informações e campanhas de prevenção para os adolescentes, pois as informações veiculadas pelos meios de comunicação, geralmente dirigidas a um público adulto, fazem com que os jovens não compreendam o que está sendo informado, o que leva à construção de conceitos errôneos e fantasiosos sobre o tema em questão.

Diante da necessidade da prevenção entre adolescentes em relação às DST/aids, sugere-se que se desenvolvam políticas e campanhas no próprio espaço de convivência destes jovens, ultrapassando os muros dos serviços de saúde, onde o adolescente dificilmente se encontra, e levando ações de prevenção à escola e a diversos espaços, garantindo uma orientação sexual em que o adolescente não seja simplesmente passivo na construção do conhecimento, mas que possa falar de si próprio, trocar experiência e receber informações de forma dinâmica e participativa.

Esperamos que o estudo, ao identificar as percepções dos adolescentes em relação às DST/aids, possa contribuir para a compreensão do fenômeno neste grupo, servindo como ponto de partida para estratégias e ações específicas. Sugere-se, ainda, a realização de outros estudos, com diferentes abordagens, que possam complementar as lacunas de conhecimento na área.

## CONCLUSÃO

As doenças sexualmente transmissíveis mais conhecidas pelos adolescentes do presente estudo foram aids, HIV, sífilis, gonorréia, HPV e herpes genital. E quanto à ocorrência dessas infecções, grande parte dos meninos e das meninas relatou não ter adquirido DST até o momento da realização do questionário.

Grande parte dos meninos referiu usar preservativo em todas as relações sexuais, em decorrência da preocupação com a aids. E entre os métodos para prevenção, a maior parte dos adolescentes respondeu ser o preservativo. A fonte para busca por informação sobre sexo, DST e aids para os meninos foram os amigos, seguidos da televisão, e para as meninas foi a mãe, seguida dos amigos.

Em relação ao risco de uma pessoa que não se previne adquirir DST ou aids, grande parte dos meninos e das meninas respondeu

que o risco era grande. Porém, quando se considerou o próprio risco desses adolescentes em adquirir DST/aids, metade dos meninos e das meninas considerou baixo seu próprio risco.

## Conflito de interesses

Os autores declaram não haver nenhum tipo de conflito de interesse no desenvolvimento do estudo.

## Agradecimentos

Agradecemos ao CNPq pela concessão de bolsa de iniciação científica e à Fundação de Amparo à Pesquisa de Mato Grosso (FAPEMAT), pela concessão de recursos segundo o Edital no 001/2009, processo 407104/2009.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Soares SM, Amaral MA, Silva LB, Silva PAB. Oficinas sobre sexualidade na adolescência: revelando vozes, desvelando olhares de estudantes do ensino médio. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2008; 12(3): 485-491.
- Camargo EAI, Ferrari RAP. Adolescentes: conhecimentos sobre sexualidade antes e após a participação em oficinas de prevenção. *Ciência & Saúde Coletiva* 2009; 14(3): 937-946.
- Neto FRGX, Dias MSA, Rocha J, Cunha ICKO. Gravidez na adolescência: motivos e percepções de adolescentes. *Rev Bras Enferm* 2007; 60(3): 279-285.
- Joint United Nations Program on HIV/aids (UNAIDS). Relatório global sobre a epidemia de aids 2009 – sumário geral. [citado 2010 mai 10], [cerca de 3 telas]. Disponível em: <http://www.onu-brasil.org.br/doc/2009-Relatorio-Global-Aids-Sum-rio-Geral-Port.pdf>
- Brasil. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico 2007. [citado 2010 mai 10]. Disponível em: [www.onu-brasil.org.br](http://www.onu-brasil.org.br) Acessado em: 01/12/2010.
- Datasus. Taxa de incidência de aids por região e UF. [citado 2010 mai 10]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?db2008/d0201.def> Acessado em: 01/12/2010.
- Camargo BV, Bertoldo RB. Comparação da vulnerabilidade em relação ao HIV de estudantes da escola pública e particular. *Estudos de Psicologia* 2006; 23(4): 369-379.
- Martins LBM, Costa-Paiva LHS, Osis MJD, Sousa MH, Pinto-Neto AM, Tadini V. Fatores associados ao uso de preservativo masculino e ao conhecimento sobre DST/aids em adolescentes de escolas públicas e privadas do Município de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2006; 22(2): 315-323.
- Brêtas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Muroya RL. Conhecimentos de adolescentes sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis: subsídios para prevenção. *Acta Paul Enferm* 2009; 22(6): 786-792.
- Almeida ADL, Silva CF, Cunha GS. Os conhecimentos, atitudes e comportamentos sobre SIDA dos adolescentes portugueses do meio urbano e não-urbano. *Rev Esc Enferm USP* 2007; 41(2): 180-186.
- Paiva V, Calazans G, Venturil G, Dias R. Idade e uso de preservativo na iniciação sexual de adolescentes brasileiros. *Rev Saúde Pública* 2008; 42(1): 45-53.
- Jeolás LS, Ferrari RAP. Oficinas de prevenção em um serviço de saúde para adolescentes: espaço de reflexão e de conhecimento compartilhado. *Ciência & Saúde Coletiva* 2003; 8(2): 611-620.
- Thiengo MA, Oliveira DC, Rodrigues BMRD. Representações sociais do HIV/aids entre adolescentes: implicações para os cuidados de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2005; 39(1): 68-76.
- Camargo BV, Barbará A, Bertoldo RB. Concepção pragmática e científica dos adolescentes sobre a aids. *Psicologia em Estudo* 2007; 12(2): 277-284.
- Brêtas JRS, Ohara CVS, Jardim DP, Muroya RL. Conhecimento sobre DST/aids por estudantes adolescentes. *Rev Esc Enferm USP* 2009; 43(3): 551-557.
- Almeida MCC, Aquino EML, Gaffikin L, Magnani R. Uso de contracepção por adolescentes de escolas públicas na Bahia. *Rev Saúde Pública* 2003; 37(5): 566-575.

17. Teixeira AMFB, Knauth DR, Fachel JMG, Leal AF. Adolescentes e uso de preservativos: as escolhas dos jovens de três capitais brasileiras na iniciação e na última relação sexual. *Cad Saúde Pública* 2006; 22(7): 1385-1396.
18. Camargo BV, Botelho LJ. Aids, sexualidade e atitudes de adolescentes sobre proteção contra o HIV. *Rev Saúde Pública* 2007; 41(1): 61-68.
19. Taquette SR, Vilhena MM, Paula MC. Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: estudo de fatores de risco. *Rev Soc Bras Med Trop* 2004; 37(3): 210-214.
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e aids. Manual de rotinas para assistência de adolescentes vivendo com HIV/aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
21. Castro MG, Abramovay M, Silva LB. Juventudes e sexualidade. [periódico na internet]. 2004 [citado 2010 abr 28]; [cerca de 412 telas] Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0013/001339/133977por.pdf> Acessado em: 01/12/2010.
22. Nascimento LCS, Lopes CM. Atividade sexual e doenças sexualmente transmissíveis em escolares do 2º grau de Rio Branco–Acre, Brasil. *Rev latino-am Enfermagem* 2000; 8(1): 107-113.
23. Griep RH, Araujo CLF, Batista SM. Comportamento de risco para a infecção pelo HIV entre adolescentes atendidos em um centro de testagem e aconselhamento em DST/aids no Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde* 2005; 14(2): 119-126.
24. Silva PDB, Oliveira MDS, Matos MA et al. Comportamento de risco para as doenças sexualmente transmissíveis em adolescentes escolares de baixa renda. *Revista Eletrônica de Enfermagem* 2005; 7(2): 185-189.
25. Geluda K, Bosi MLM, Cunha AJLA, Trajman A. Quando um não quer, dois não brigam: um estudo sobre o não uso constante de preservativo masculino por adolescentes do Município do Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública* 2006; 22(8): 1671-1680.
26. Codes JS, Cohen DA, Melo NA, Teixeira GG et al. Detecção de doenças sexualmente transmissíveis em ambientes clínicos e não clínicos na Cidade de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2006; 22(2): 325-334.
27. Paulilo MAS, Jeolás LS. Aids, drogas, riscos e significados: uma construção sociocultural. *Ciência & Saúde Coletiva* 2005; 10(1): 175-184.

**Endereço para correspondência****CHRISTINE BACCARAT DE GODOY MARTINS**

Rua Fortaleza, 70, Jardim Paulista, Cuiabá – MT

CEP: 78.065-350

Tel.: 65 8128-8505

E-mail: [leocris2001@terra.com.br](mailto:leocris2001@terra.com.br)

Recebido em: 07.12.2010

Aprovado em: 10.02.2011